

Elina Kela

PALVELUSETELIN MERKITYS OMAISHOITAJANA  
JAKSAMISEEN

Vanhustyön koulutusohjelma  
2016



# PALVELUSETELIN MERKITYS OMAISHOITAJANA JAKSAMISEEN

Kela, Elina  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Vanhustyön koulutusohjelma  
Huhtikuu 2016  
Ohjaaja: Virtalaine, Matti  
Sivumäärä: 44  
Liitteitä: 1

Asiasanat: omaishoitaja, palveluseteli, jaksaminen

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää omaishoitajien kokemuksia palvelusetelien käyttämisestä, palveluseteliyrittäjien toiminnasta ja heidän tuottamistaan palveluista sekä palvelusetelien käytön tuomista vaikutuksista omaishoitajana jaksamiseen. Tavoitteena oli löytää mahdollisia palvelusetelitoiminnan kehitystarpeita ja sitä kautta auttaa toimeksiantajaa parantamaan omaishoitajien tyytyväisyyttä palveluseteliyrittäjiin sekä heidän tuottamiin palveluihin. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Rauman kaupungin vanhuspalveluiden kanssa.

Tutkimusote on kvalitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta. Kysely suunnattiin yli 65- vuotiaiden omaishoitajille, jotka olivat valinneet omaishoidontuen joko osittain tai kokonaan palvelusetelit käyttöönsä. Kysely toimitettiin satunnaisesti viidellekymmenelle omaishoitajalle ja kyselyn vastausprosentiksi saatiin 86,5 prosenttia.

Suurin osa omaishoitajista oli tyytyväinen ostamiensa palveluiden palveluntuottajiin. Palveluntuottajilta kaivattiin lisäinformaatiota niin palveluista kuin myös henkilökunnan koulutuksesta. Lähes kaikki kyselyyn vastanneet omaishoitajat kokivat palvelusetelien käyttämisen auttaneen heitä jaksamaan paremmin omaishoitajana. Omaishoitajat kaipasivat kotiin saataville lisää apuja, henkistä tukea, kuuntelijaa ja ymmärtäjää. Fyysinen apu, henkinen tuki sekä vapaa-ajan mahdollisuudet olivat pääpainoina omaishoitajien vastauksissa.

# THE SIGNIFICANCE OF A SERVICE VOUCHER TO CARER'S MANAGING

Kela, Elina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Care for the Elderly

April 2016

Supervisor: Virtalaine, Matti

Number of pages: 44

Appendices: 1

Keywords: carer, public service voucher, managing

---

The topic of this Thesis is to study carer's experiences about using public service vouchers, service providers and their services, and how the use of the vouchers affect on carers managing. Target was to find possible development points in public service voucher operation and thereby assist the mandator to improve carers satisfaction on voucher service providers and their services. This Thesis was implemented in cooperation with city of Rauma geriatric services.

The research approach is qualitative and a semiconstructive questionnaire was used for collection of information. The questionnaire was addressed to carers of over 65 years old, who had selected to have carers support either partly or entirely by service vouchers. The questionnaire was delivered in random to 50 carers with response of 86,5 per cent.

Main share of the carers are satisfied to service providers and of the services provided. More information of the services and education of the staff was required from the service providers. Almost all carers responded the use of service vouchers making it easier to manage as a carer. The carers requested more services at home for general help, mental support, listener and someone to understand. The physical assistance, mental support and free-time possibilities were the main points in carers answers.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	NÄKÖKULMIA OMAISHOITAJUUTEEN.....	6
2.1	Omaishoito lainsäädännössä .....	6
2.2	Omaishoidon nykytilanne .....	7
2.3	Omaishoitajien tukeminen .....	8
2.3.1	Omaishoidontuki .....	9
2.3.2	Tukipalvelut.....	10
3	PALVELUSETELI OSANA OMAISHOITAJIEN TUKEMISTA .....	12
3.1	Palvelusetelikäytäntö kunnissa .....	12
3.2	Palvelusetelin toimintaidea .....	13
3.3	Asiakkaan asema palveluseteleiden käyttäjänä .....	14
3.4	Palvelusetelin kehittyminen tukipalveluksi .....	14
4	RAUMAN KAUPUNGIN JÄRJESTÄMÄ OMAISHOITO .....	16
4.1	Omaishoitajien tukeminen .....	16
4.2	Omaishoidontuen määräytymisperusteet .....	17
5	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA AINEISTON KERUU .....	20
5.1	Lähtökohdat .....	20
5.2	Tutkimusongelma .....	21
5.3	Kvalitatiivisen lähestymistavan perustelut .....	21
6	TUTKIMUSAINEISTON JÄSENTELY JA ANALYSOINTI .....	23
6.1	Kokemuksia palveluseteleiden käytöstä .....	24
6.2	Kokemuksia palveluntuottajista ja heidän tuottamista palveluista .....	27
6.3	Kokemuksia palveluseteleiden merkityksestä omaishoitajana jaksamiseen .....	30
7	POHDINTA.....	36
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	36
7.2	Tutkimusetiikka ja luotettavuus .....	40
	LÄHTEET.....	41
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Kuntien palvelujärjestelmissä omaishoitajien merkitys lisääntyy tulevaisuudessa laitoshoidon määriä vähennettäessä. Ikäihmisten kotona hoitamista on vaikea ratkaista ilman omaishoidon kasvavaa roolia. (Määrärahan osoittaminen omaishoidon... 2014.) Väestön ikääntymisen johdosta palveluiden tarve ja niiden kysyntä kasvavat tulevaisuudessa. Jotta laadukkaisiin, määrältään riittäviin sekä tehokkaasti tuotettuihin hyvinvointipalveluiden tarpeisiin onnistuttaisiin vastaamaan, se edellyttää monipuolisia tapoja tuottaa palveluita. (Hansson & Korhonen 2007, 9.) Kotihoidon tarpeen lisääntyessä myös omaishoitajien määrä lisääntyy ja omaishoitajien jaksamiseen ja jaksamisen tukemiseen tulisi kiinnittää lisäksi erityistä huomiota.

Yli puolet omaishoitosopimuksen tehneistä omaishoitajista sekä hoidettavista on yli 65 vuotiaita eli suurin osa omaishoitajista ovat jo itsekkin iäkkäitä henkilöitä. Omaishoidon tukimuotoja tulisi kehittää niin, että se olisi hyvä sekä todellinen vaihtoehto henkilöille, jotka tulevat kohtaamaan omaishoitotilanteen elämässään. (Tuomi 2014, 1). Mäkelä ja Purhonen (2011, 21- 22) toteavat omaishoitoa kohtaan löytyvän ymmärrystä ja kiinnostusta, mutta konkreettiset teot tukemiseen ovat satunnaisia. He toteavat samassa yhteydessä, että järjestelmä on kankea ja resurssit ovat vähäiset parannuskeinojen toteuttamiseksi sekä uudistusten eteenpäin vieminen omaishoitajien tueksi on vaikeaa.

Toteutan opinnäytetyöni Rauman kaupungin vanhuspalveluiden Ikäkeskuksen toimeksiannosta. Perehdyn Rauman kaupungin vanhuspalveluiden Ikäkeskuksen yli 65-vuotiaiden omaishoidon toimintaan ja tämän hetkiseen tilanteeseen sekä selvitän omaishoitajien ja palveluseteliyrittäjien välistä toimintaa ja omaishoitajien tyytyväisyyttä palveluseteliyrittäjien tuottamiin palveluihin. Käytän aineistonkeruussa kvalitatiivista lähestymistapaa, koska on tärkeää selvittää omaishoitajien omakohtaisia kokemuksia palveluseleiden käytöstä.

## 2 NÄKÖKULMIA OMAISHOITAJUUTEEN

Omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka huolehtii perheenjäsenestään tai läheisestään, joka ei omatoimisesti selviydy arjestaan sairauden, vammaisuuden tai muun erityisen hoivantarpeen vuoksi. Omaishoitajuus voi alkaa yllättäen onnettomuuden seurauksena tai vähitellen, hitaasti etenevän sairauden seurauksena, jolloin läheinen voi huomaamattaankin ajautua omaishoitajan rooliin. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 5.) Omaishoitaja- käsite on vakiintunut kielenkäyttöömme vasta 1990- luvulla, vaikka omaishoitoa on ollut olemassa aina. Monet omaishoitajista eivät itse tiedosta olevansa omaishoitajia. Omaishoitotutkimuksen mukaan vuonna 2008, 77 prosenttia omaisiaan arjessa auttaneista ei ollut ajatellutkaan olevansa omaishoitaja. (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011a, 12–13.)

Omaishoito tarkoittaa kotona asumista tukevaa hoitomuotoa henkilölle, joka tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa eikä selviydy arjestaan itsenäisesti. Omaishoidontuen myötä tästä hoitomuodosta on tullut osa virallista hoivatarjontaa (Tillman, Kalliomaa-Puha & Mikkola 2014, 6-7). Kunnat päättävät itse, missä laajuudessa ne järjestävät omaishoidon tukea ja kuinka paljon he osoittavat voimavaroja talousarvioissaan omaishoidon palkkioihin sekä palveluihin (Virnes, 2015).

### 2.1 Omaishoito lainsäädännössä

Omaishoidontuella tarkoitetaan palveluiden kokonaisuutta, jotka muodostuvat omaishoidettavalle annettavista palveluista, omaishoitoa tukevista palveluista sekä omaishoitajan hoitopalkkiosta ja vapaapäivistä. (Laki omaishoidontuesta 937/2005, 2§). Laki omaishoidontuesta 937/2005 tuli voimaan vuoden 2006 alusta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 9). Lain tarkoituksena on edistää omaishoidettavan henkilön edunmukaisen hoidon toteutumista, turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, hoidon jatkuvuus sekä tukea omaishoitajaa työssään. (Laki omaishoidontuesta 937/2005, 1§.)

Suomen lainsäädännössä omaishoitajaksi määritellään hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö, joka on tehnyt hoidettavan henkilön kotikunnan kanssa omaishoitosopimuksen (Laki omaishoidontuesta 937/2005, 2§). Omaishoitotilanteen tarve ei ole kuitenkaan riippuvainen kunnan tarjoamasta virallisesta tuesta. Vaikka omaishoitotilanteen sitovuus ja vaativuus selkeästi edellyttäisi tuen saantia, jää suurin osa omaishoitotilanteista kuitenkin lakisääteisen tuen ulkopuolelle. (Purhonen ym. 2011a, 13–14.)

## 2.2 Omaishoidon nykytilanne

Hyvä elämä koostuu sujuvasta arjesta kotona, huolimatta mahdollisista sairauksista tai toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. Valtion tuen tulee varmistaa, että riittävä apu on saatavilla eikä auttaja uuvu työnsä raskauden vuoksi. (Linnosmaa, Jokinen, Vilkkio, Noro & Siljander 2014, 3.) Omaishoitoa ja omaishoidon tukimuotoja onkin kehitetty omaishoitajien etua ajatellen 1990-luvulta alkaen vähitellen ja lakimuutoksia tehden (Tillman ym. 2014, 6). Selvitysten mukaan säännöllisesti läheistään auttavia suomalaisia on noin 1,25 miljoona, joista pääasiallisia auttajia on noin 350 000. Omaishoitotilanteet, jotka luokitellaan sitoviksi ja vaativiksi sekä voidaan verrata laitoshoidon korvaaviksi, on noin 60 000. Vain pieni osa näistä omaishoitotilanteista kuuluu omaishoidontuen piiriin. Suomessa omaishoidontuen piiriin vuonna 2014 kuului 40 500 omaistaan hoitavaa henkilöä. (Virnes 2014, 3.)

Sosiaalipalvelut sekä omaishoidon tuen lainsäädäntö tukevat ja mahdollistavat omaishoitajien tekemää hoitotyötä. Suomessa suurimpia omaishoitoon liittyviä kehitystarpeita ja haasteita ovat yhdenvertaisuuden toteutuminen valtakunnallisesti niin omaishoitajien kuin omaishoidettavienkin osalta. (Linnosmaa ym. 2014, 3.) Kunnat vastaavat itse omaishoidontuen järjestämisestä määrärahojensa puitteissa. Kunnilla on itsellään päätäntävalta, missä laajuudessa he omaishoidon tukea järjestävät. Kuntien käytännöt omaishoidontukilain toteuttamisesta ovat hyvin vaihtelevia. (Purhonen, Mattila & Salanko- Vuorela 2011b, 26.) Tuen kattavuudessa ja sen saatavuudessa on alueellisia vaihteluja eikä omaishoitajien jaksamista onnistuta vielä tukemaan riittävän monipuolisesti (Linnosmaa ym. 2014, 3).

Suomessa on arvioitu olevan 60 000 omaishoitajaa, jotka tekevät sitovaa ja vaativaa omaishoitotyötä hoitaen läheistään ympärivuorokautisesti. Omaishoitotilanteissa yhden vaativaksi luokitellun, ympärivuorokautisesti omaistaan hoitavan omaishoitajan tilalle palkattaessa hoitohenkilökuntaa tulisi palkata viisi hoitajaa korvaamaan omaishoitajan tekemä raskas työ. Taloudellisestakin näkökulmasta ajatellen hyvinvointiyhteiskuntamme ei selviytyisi ilman omaishoitajia, He ovat kuntien voimavara. (Mäkelä & Purhonen 2011, 21- 22.)

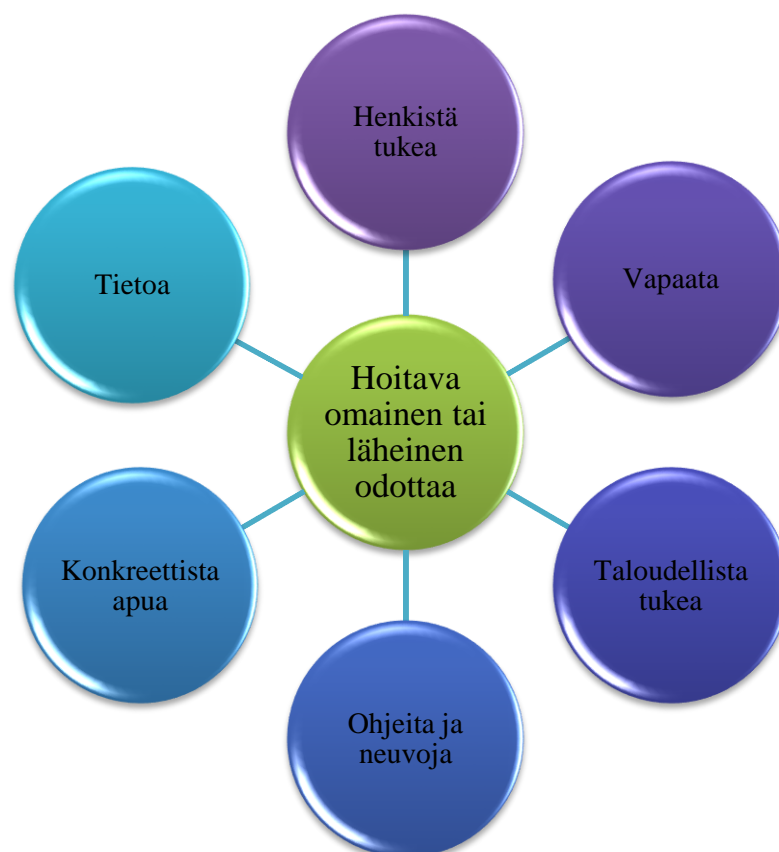
Kansaneläkelaitoksen vuonna 2012 teettämän omaishoitohankkeen ensimmäisistä tuloksista ilmenee, että omaishoito on kuntien merkittävä palvelumuoto ja omaishoidon merkitys tulee kasvamaan laitoshoidon purkamisen myötä. Tuloksista selviää myös, että epävirallisten omaishoitajien määrä on suuri verraten virallisten omaishoitajien määrään. Omaishoitajat ovat usein iäkkäitä ja hoidettavien kunto on huono. (Mattila & Kakriainen 2014, 10- 11.)

### 2.3 Omaishoitajien tukeminen

Omaistaan hoitavan henkilön tärkein tukiverkosto on useimmiten oma perhe ja läheiset ihmiset. Läheisen auttamisen- ja omaishoidon rajaa on usein vaikea tunnistaa. Tilanne voi edetä hiljalleen, hoitaja tottuu omaan arkeensa ja ajattelee läheisestään huolehtimisen kuuluvan perheen vastuulle. Hoidettavan selviytyessä arjestaan pienin avun tarpein omaishoitaja pärjää yleensä työssään niin kutsutun epävirallisen avun turvin eli ilman yhteiskunnan tukimuotoja. Avun tarpeen muuttuessa tavallisesta pienten avun tarpeiden hoitamisesta vaativampaan ja sitovimpaan hoitamiseen tulisi tilannetta tukea myös yhteiskunnan taholta. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko- Vuorela 2009, 8-9.)

Taloustutkimuksen vuonna 2008 tekemässä omaishoitotutkimuksesta ilmeni kuvan 1 mukaisesti, että omaishoitajat kaipaavat tuekseen erilaisia palveluita itselleen ja hoidettavalleen. Omaishoitajat toivoivat tutkimuksen mukaan saavansa tietoa ja ohjausta, vapaa-aikaa, vertaistukea sekä joustoa työaikoihin. Tutkimukseen osallistuneista jopa 48 prosenttia eivät osanneet kertoa, minkälaista tukea tai apua he kaipaisivat omaan tilanteeseensa. (Purhonen 2011, 21.)





**KUVIO 1.** Omaishoitajien tukeminen (Purhonen 2013, 18.)

Omaishoitajien jaksamisen näkökulmasta katsottuna omaishoidossa on ongelmakohtansa. Tutkimuksissa on todettu omaishoitajien olevan väsyneitä raskaassa hoitotyössään. Omaishoitajien vapaapäivät ovat vähäiset sekä hoitopalkkiot pienet. Useat omaishoitajat eivät halua pitää vapaapäiviään ja jättää hoidettavaa toisten ihmisten vastuulle. Omaishoitajan ja hoidettavan välisen henkisen riippuvuuden sekä taloudellisen riippuvuuden merkitys korostuu omaishoitajien vapaapäivien käyttämättä jättämisen seurauksena. (Husso 2006, 11–12.)

### 2.3.1 Omaishoidontuki

Omaishoidon tuki sisältää aina rahana suoritettavan hoitopalkkion, jonka asiakas voi halutessaan vaihtaa kokonaan tai osittain palveluseteleillä ostettaviin palveluihin. Hoitopalkkion suuruus määräytyy hoidettavan hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Vuonna 2015 hoitopalkkio on suuruudeltaan vähintään 384,67 euroa kuukaudessa.

Kunnat voivat itse päättää omaishoidon tuen maksuluokkien lukumääristä ja niiden kriteereistä lain sallimissa rajoissa. Omaishoidon tuen rahana maksettava hoitopalkkio maksetaan hoitajalle ja tuki on hänelle veronalaista tuloa. Kunta on velvollinen suorittamaan hoitopalkkiosta ennakonpidätyksen sekä eläkevakuutusmaksun. Palveluseteli myönnetään vuorostaan hoidettavalle henkilölle ja on verotonta tuloa. (Omaishoitajien palveluopas 2015, 5.)

Omaishoidontukea voidaan myöntää lyhyt- tai pitkäaikaishoidon tarpeeseen edellyttäen, että omaisen antama hoito on hoidettavan edun mukaista ja kaikki edellytykset omaishoidon toteutumiseksi ovat olemassa (Palveluopas 2014–2015, 7). Tukea haetaan hakemuslomakkeella hoidettavan henkilön kotikunnalta. Hakemuslomakkeeseen lisätään liitteeksi lääkärinlausunto tai muu selvitys hoidettavan henkilön terveydentilasta. (Omaishoitajien palveluopas 2015, 4.)

Kunnan palveluvastaavat tekevät omaishoitoperheeseen kotikäynnin, jonka avulla arvioidaan tuen myöntämisedellytykset. Kotikäynnin arviointi sisältää haastattelun, havainnoinnin sekä toimintakyvyn mittauksen. (Kaivolainen ym. 2011, 26.) Kunnan päättäessä myöntää hoidettavalle omaishoidon tukea, kunta ja omaishoidettava tekevät toimeksiantosopimuksen omaishoidontuesta (Omaishoitajien palveluopas 2015, 4). Omaishoitosopimuksen liitteeksi kunnan on laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä omaishoitajan ja hoidettavan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan hoitajan antaman hoidon lisäksi välttämättömät palvelut, niiden määrä sekä sisältö, hoidon turvaamiseksi. Suunnitelmasta tulee ilmetä, miten hoidettavan hoito tullaan järjestämään omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien tai muiden poissaolojen aikana. (Linnosmaa ym. 2014, 10–11.)

### 2.3.2 Tukipalvelut

Vanhuspalvelulaissa eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 (17§) on määritelty vastuutyöntekijä vuoden 2015 alusta. Lain mukaan kunnan tulee nimetä iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä, jos ikäihminen tarvitsee palveluiden toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa apua. Vastuutyöntekijä seuraa palvelusuunnitelman toteutumista ja

mahdollisia palvelutarpeiden muutoksia yhdessä ikäihmisen sekä tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Vastuutyöntekijän tehtäviin kuuluu neuvoa ja auttaa palveluihin ja etuuksiin liittyvissä asioissa sekä olla yhteydessä sosiaali- ja terveyspalveluista vastaaviin tahoihin ikäihmisen tarpeisiin vastaamiseksi. (STM 2013:11, 41; Vanhuspalvelulaki 980/2012, 17§.) Omaishoidon onnistumiseksi ja kotona selviytymisen tueksi kunnalla on mahdollisuus tukea omaishoitajaa ja hoidettavaa erilaisten palvelujen, apuvälineiden, hoitotarvikkeiden sekä kodin muutostöiden avulla. Vastuu palveluiden järjestämisestä jakautuu kunnan sosiaali- sekä terveystoimen kesken. (Järnstedt ym. 2009, 9.)

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman Kuntainfon 3/2015 tarkoituksena on tukea kuntia omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten suunnittelussa ja niiden toteuttamisessa. Tarkastusten tavoitteena on ehkäistä ja tunnistaa omaishoitajien sairauksia sekä arvioida, edistää ja ylläpitää heidän hyvinvointiaan, terveyttään sekä toimintakykyä. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksia suositellaan tarjottavaksi ensisijaisesti kunnan kanssa omaishoitotosopimuksen tehneille omaishoitajille noin kahden vuoden välein. (Virnes 2015.)

Merkittävimpiä viralliseen omaishoitoon liittyviä palveluita on omaishoitajien oikeus vapaapäivien viettämiseen. Omaishoitajan itsestään huolehtiminen ja riittävän levon saanti ovat pitkällä tähtäimellä halvin tapa huolehtia siitä, että hoito kotona on mahdollista ja turvallista. Kunnan on huolehdittava hoidon järjestämisestä hoitajan lakisääteisten vapaapäivien ajaksi. Vapaapäivien järjestämiseksi kunnalla on mahdollisuus antaa omaishoitajalle palveluseteleitä tai korvaamalla riittävä rahallinen korvaus vapaapäivien järjestämisestä aiheutuvista kuluista. (Kalliomaa- Puha 2014, 58–59.) Omaishoitajalla on lain mukaan oikeus kolmen vuorokauden mittaiseen vapaapäivään kuukaudessa, jos hän on sidottu hoitotyöhön kuukauden ajan ympärivuorokautisesti (Linnosmaa ym. 2014, 11).

### 3 PALVELUSETELI OSANA OMAISHOITAJIEN TUKEMISTA

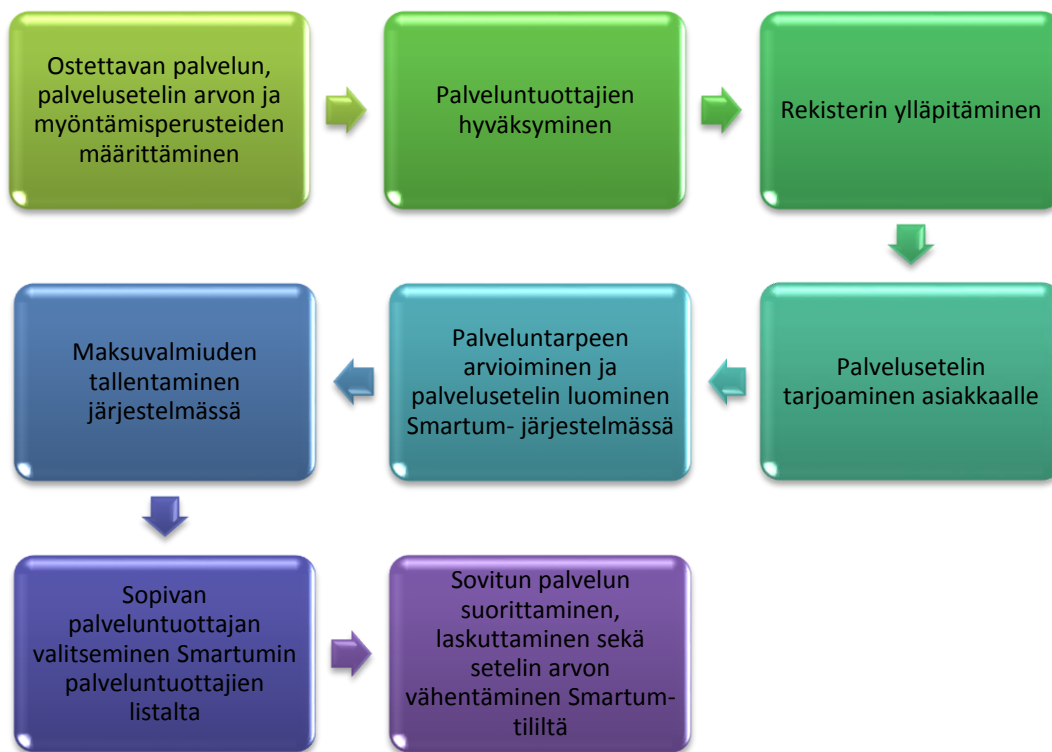
Palvelusetelillä tarkoitetaan kunnan myöntämää sitoumusta korvata sosiaali- ja terveyspalvelun saajalle palveluntuottajan antama palvelu ennalta määritellyyn arvoon saakka. Palveluseteli on yksi kunnan tavoista järjestää lakisääteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita (Palveluseteli sääntökirja 2011, 3). Kunta voi käyttää palveluseteleitä järjestämissään sosiaali- ja terveyspalveluissa. Palvelusetelikäytännössä palveluiden tuottamisesta vastaavat kunnan sijaan yksityiset palveluntuottajat, jotka kunta on hyväksynyt palveluseteliyrittäjiksi. (Palvelusetelin käyttöönoton käsikirja 2011, 8.)

#### 3.1 Palvelusetelikäytäntö kunnissa

Palvelusetelin käyttö tuli mahdolliseksi kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa vuoden 2004 alussa (Salmivalli, Rasinen, Rantala, Koivisto & Deloitte 2011, 6). Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) astui voimaan vuonna 2009 ja lain tarkoituksena on täsmentää yksityiskohtia palvelusetelin käytöstä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009; Salmivalli, Rasinen, Rantala, Koivisto & Deloitte 2011, 6). Laki säätelee palveluseteleiden käyttöä ja sitä sovelletaan vain yksityisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. (Palveluseteli sääntökirja 2011, 3.) Palvelusetelilain tarkoituksena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan vaihtoehtoja, parantaa ja monipuolistaa palvelujen saatavuutta ja palvelutuotantoa sekä edistää yhteistyötä kuntien, elinkeinotoimen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 1§).

Palveluseteleiden käyttöönotto kunnissa etenee kuvion 2 mukaisesti. Kunta päättää palvelusetelikäytännön aloittamisesta, niillä hankittavista palveluista tai palvelukokonaisuuksista, palvelusetelin arvosta sekä perusteista, joilla palveluseteleitä myönnetään asiakkaille (Palvelusetelin käyttöönoton käsikirja 2011, 8). Kunta hyväksyy palveluseteliyrittäjät palveluntuottajiksi, jos he täyttävät kunnan ja palvelusetelilain asettamat hyväksymiskriteerit. (Salmivalli, Rasinen, Rantala, Koivisto & Deloitte 2011, 12.) Kunta on velvollinen pitämään rekisteriä hyväksymistään palveluntuottajista. Palveluntuottajien tiedot palveluineen sekä hintoineen tulevat olla julkisesti kaikkien nähtävillä. (Palvelusetelin käyttöönoton käsikirja 2011, 10.) Kunta päättää, ehdotetaanko

asiakkaalle palvelusetelin mahdollisuutta ja asiakkaalla itsellään on päätäntävalta, ottaako hän palvelusetelin vastaan. (Salmivalli ym. 2011, 13.) Kunnan palveluvastaava luo palvelusetelin sähköisessä Smartum- järjestelmässä (Utriainen, 2012, 10).



**KUVIO 2.** Palveluseteli prosessina. (Palvelusetelin käyttöönnoton käsikirja 2011, 8, 10, 19, 24; Utriainen, 2012, 10)

### 3.2 Palvelusetelin toimintaidea

Kunnalta palvelusetelipäätöksen saatuaan asiakas solmii itse sopimuksen kunnan hyväksymän palveluntuottajan kanssa (Omaishoitajien palveluopas 2015, 7). Palvelusetelijärjestelmässä kunta ei ole sopimusosapuolena palvelusta sovittaessa vaan kyseessä on tässä tapauksessa asiakkaan ja palveluntuottajan välinen sopimus (Palveluseteli sääntökirja 2011, 3). Palveluseteleitä käyttävien kuntien tehtävänä on hyväksyä ja ylläpitävää rekisteriä yksityisistä palveluntuottajista, joiden palveluita on mahdollista ostaa palveluseteleillä. Kuntien tulee määritellä palveluseteleillä hankittavat palvelut sekä palvelusetelien arvo. (Palveluseteli 2015.) Omavastuusuudella tarkoitetaan omaishoitajan ostaman palvelun hinnan sekä palvelusetelin arvon erotusta, jonka asiakas on itse velvollinen maksamaan palveluntuottajalle (Volk & Laukkanen, 2007,

14). Kunnan työntekijät toimivat useilla paikkakunnilla yhteistyössä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Useiden kuntien hyväksytyt palveluseteliyrittäjien palvelut ovat kilpailutettuja, jotta ostettujen palveluiden hinta olisi kohtuullinen omaishoitajille. (Mattila & Kakriainen 2014, 24.) Kunnan velvollisuus on valvoa palveluseteliyrittäjien tuottamien palveluiden laatua niin hyväksymismenettelyn kuin myös palveluiden tuottamisen yhteydessä sekä valvoa tuotettavien palveluiden tasoa (Palvelusetelin sääntökirja 2011, 7-8).

### 3.3 Asiakkaan asema palvelusetelien käyttäjänä

Kelan vuonna 2012 teettämän Rakas mutta raskas työ- omaishoitohankkeen haastattelusta tulee esille palvelusetelien merkitys omaishoitajille. Useat omaishoitajat eivät halua viedä hoidettavaansa kodin ulkopuolelle lakisääteisten vapaapäiviensä ajaksi tai hoidettava itse kieltäytyy poistumasta kotoa. Usein palveluseteli riittää kuitenkin vain 3-4h kotihoitopalvelun ostamiseen eikä tästä syystä omaishoitajalla ole mahdollisuutta käyttää lakisääteisiä vapaitaan. Palvelusetelillä omaishoitajalla on kuitenkin mahdollisuus ostaa itselleen lisää vapaa-aikaa itse hoitotyöstä. (Mattila & Kakriainen 2014, 24.)

### 3.4 Palvelusetelin kehittyminen tukipalveluksi

Palveluseteli on ollut politiikassa puheenaiheena sekä asioiden käsittelylistoilla jo kauan ja tämä johtuu lähinnä siitä, että Suomessa palvelusetelin lähtökohdat ja kehittämistavat ovat perustuneet kansainvälisiin esimerkkeihin ja sieltä saatuihin kokemuksiin. Palvelusetelin keskeiset tavoitteet ovat samankaltaisia eri maiden välillä. Ulkomailla tavoitteina ovat asiakkaiden valinnanvapauden sekä autonomian korostaminen sekä poistaa palvelukatveja, luoda uusia työpaikkoja ja vähentää laitoshoidon tarvetta. Samat tavoitteet ovat siirtyneet pitkälti samanlaisina Suomeen. (Niemelä & Saari 2011, 235–236.) Kuvion 3 mukaisesti voidaan nähdä, että Ruotsin palveluseteli aloituksen jälkeen, alkoivat Suomessa ensimmäiset palvelusetelikokeilut.



**KUVIO 3.** Palvelusetelikokeiluja (Niemelä & Saari 2011, 236)

Ruotsissa palvelusetelikokeilut alkoivat Nackan kunnan kotipalvelussa vuonna 1992 ja päivähoidossa vuonna 1994. (Niemelä & Saari 2011, 236.) Joulukuussa 2006, Ruotsissa oli käytössä Palvelusetelikäytäntö eli *Kundsvalsystem* 27 kunnassa ja saman verran kuntia suunnitteli aloittavansa palveluseteleiden käyttämisen. Kundsväl painottuu Ruotsissa ikäihmisten osalta pääsääntöisesti kotihoidon järjestämiseen, jolloin asiakkailla on mahdollisuus valita palveluntuottaja kunnan kotipalvelun tai yksityisten, kunnan hyväksymien kotipalvelun tarjoajien väliltä. (Kundval i Nacka, 5; Kundval inom äldreomsorg, 7.)

Suomen Yrittäjien teettämän tutkimuksen mukaan kunnat käyttävät edelleen niukasti palveluseteleitä sosiaali- ja terveystaloudissa eivätkä ole tietoisia niiden tuottamista kustannussäästöistä. Suomen 30 suurinta kuntaa käyttävät palveluseteleitä ja kuntien käsitysten mukaan palveluseteleiden käyttö on parantanut palvelujen saatavuutta, tuoneet kuntiin säästöjä sekä kasvattaneet pienyrittäjien määrää, mutta kuitenkin palveluseteleiden käyttöaste on ollut vain pari prosenttia kuntien sosiaali- ja terveystaloudista. Suomen yrittäjien kunnille teettämästä kyselystä selvisi, että suurimmat säästöt palveluseteleiden käytöstä syntyivät Mikkelissä, jossa menot vähentyivät joissakin palveluissa palveluseteleiden ansiosta 75 prosenttia. (Savolainen 2015.) Suomen Yrittäjien teettämässä kyselyssä selviää myös, että palvelusetelijärjestelmän käyttäminen kunnissa on myönteistä. Kuntien näkökulmasta palveluseteleiden käyttö helpottaa talouden seuraamista ja talousarvioissa pysymistä sekä luo joustavuutta ja nopeuttaa lakisääteisten palveluiden järjestämistä. (Satakunnan kansa 14.9.2015.)

## 4 RAUMAN KAUPUNGIN JÄRJESTÄMÄ OMAISHOITO

### 4.1 Omaishoitajien tukeminen

Rauman yli 65- vuotiaiden omaishoidon palvelut on keskitetty kahdelle omaishoidon palveluvastaavalle (Rauman kaupungin www-sivut 2015). Raumalla on tällä hetkellä n. 220 omaishoidon tuen piiriin kuuluvaa omaishoitajaa. Näistä omaishoitajista puolet ovat valinneet käyttöönsä rahallisen hoitopalkkion sijaan kokonaan tai osittain palveluseteleiden käyttämisen. (Jalava sähköposti 16.7.2015.)

Raumalla omaishoitajien vapaapäivien järjestämisestä vastaa lyhytaikaishoidon yksikkö. Lyhytaikaishoito tarkoittaa kunnan järjestämää sekä ylläpitämää tilapäistä lyhytaikaishoitoa omaishoidettaville, omaishoitajan lepojakson ajaksi. Ikäihmisten lyhytaikaishoidon yksikön tarkoituksena on tukea ja auttaa asiakkaista ja heidän omaisiansa selviytymään mahdollisimman pitkään omassa kodissaan ja siirtämään laitoshoidon siirtymisen tarvetta. Hoito on ensisijaisesti tarkoitettu omaishoidonpiirissä oleville ikäihmisille, omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseksi. (Lyhytaikaishoito 2015, 2-3.)



Rauman omaishoidossa palvelusetelit ovat olleet käytössä vuodesta 2003 alkaen (Ikääntymispoliittinen strategia 2012, 18). Palvelusetelillä on mahdollisuus ostaa hoiva-, ateriala-, siivous-, pyykki-, ja saattajapalvelua sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävää palvelua tai lyhytaikaishoitoa (Omaishoitajien palveluopas 2015, 7). Omaishoidontuki on mahdollisuus vaihtaa joko osittain tai kokonaan palveluseteliksi. Jokaisella on mahdollisuus jakaa palkkionsa rahan ja palvelusetelien suhteen haluamallaan tavalla. Palveluseteli on ulkonäöltään A4 kokoinen paperi, jonka alareunassa sijaitsee viivakoodi. Palveluseteli on etuus, joka myönnetään määrääjäksi eikä se kerrytä eläkettä tai oikeuta vakuutusturvaan. (Omaishoitajien palveluopas 2015, 7.)

#### 4.2 Omaishoidontuen määrätymisperusteet

Raumalla omaishoidontuki on määritelty viiteen maksuluokkaan Rava- mittaria ja siitä saatua indeksiä apuna käyttäen. Rava- mittarilla tarkoitetaan ikäihmisten toimintakyvyn ja avuntarpeen mittaria, jonka avulla toimintakykyä arvioidaan erilaisten toimintojen avulla. Arvioitavia toimintoja ovat näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, rakon- ja suolen toiminta, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, peseytyminen sekä muisti ja psyyke. Mittarin avulla asiakkaalle lasketaan Rava- indeksi, jota voidaan käyttää viitteellisenä arvona toimintakykyä ja avuntarvetta arvioidessa. (Ravamittari 2015.)

Rauman kaupunki on määritellyt omaishoidon maksuluokat ja kriteerit vuodelle 2015, kuvion 4 mukaisesti;

1. maksuluokan kriteereitä ovat runsas hoidon tarve, mutta hoitotyö ei kuitenkaan sido hoitajaa kokopäiväisesti. Hoidettava voi olla osan päivästä muunkin kuin omaishoitajan vastuulla tai olla lyhyen ajan päivistä yksin. Hoidettava ei selviydy kuitenkaan päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti.

2. maksuluokan kriteereitä ovat runsas ympärivuorokautinen hoidon tarve henkilökohteisissa toiminnoissa. Hoitotyö sitoo omaishoitajan pääsääntöisesti kokopäiväisesti, eikä hoidettava kykene itsenäiseen asumiseen. Ohjeellinen Rava- indeksi on pääsääntöisesti tässä maksuluokassa 2,5- 2,8.

3. maksuluokan kriteerissä hoidettava vaatii ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tai jatkuvaa ohjausta ja valvontaa. Hoidettava ei kykene itsenäiseen asumiseen, mutta selviytyy mahdollisesti lyhyen ajan päivästä yksin. Ohjeellinen Rava- indeksi yli 2,8.

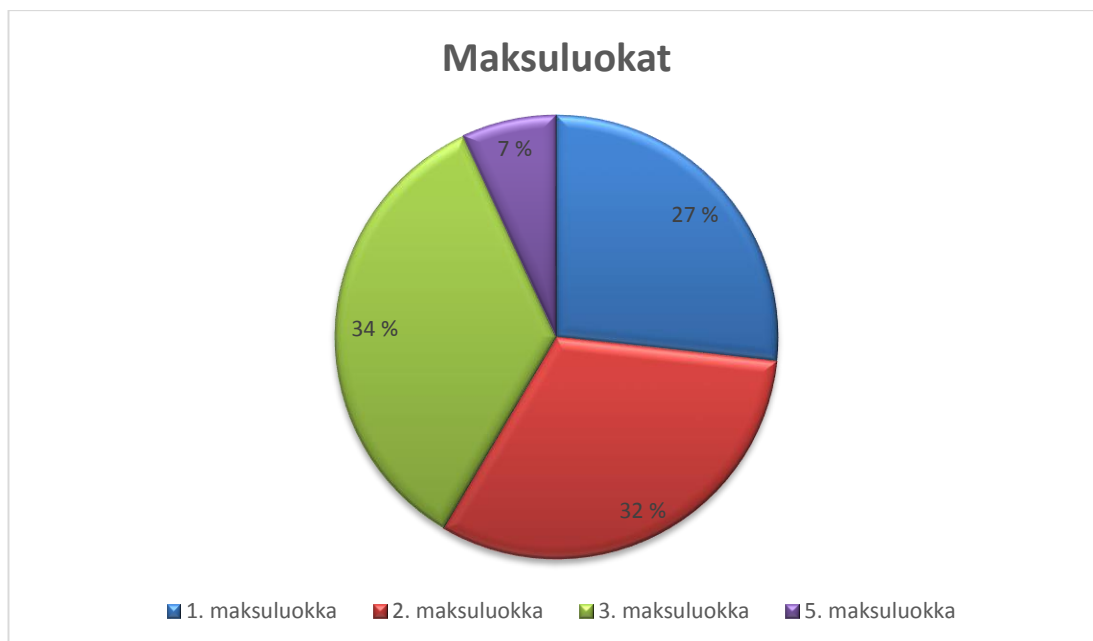
4. maksuluokka kuuluu hoidollisesti raskaaseen siirtymävaiheeseen, joka tarkoittaa esimerkiksi saattohoitoa. Omaishoitaja on estynyt lyhytaikaisesti tekemästä työtään tai pääsääntöistä opiskeluaan ja hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti tavallista enemmän hoitoa.

5. maksuluokka edellyttää pitkäaikaista laitoshoidontasoista hoitoa. Hoidettava tarvitsee apua jatkuvasti ja erityisen runsaasti päivittäisissä toiminnoissaan eikä hoidettavaa voi jättää ilman valvontaa. Hoidettava ei pääsääntöisesti käytä muita omaishoidon tuen palveluita. Maksuluokkaa käytetään erityistilanteissa ja ohjeellinen Rava- indeksi on 3,3- 4. (Omaishoitajien palveluopas 2015, 6.)

1. Maksuluokka 384,67 €/kk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaatii päivisin hoitoa, huolenpitoa tai ohjausta/valvontaa</li> <li>• Ei välttämättä sido hoitajaa kokopäiväisesti</li> </ul>
2. Maksuluokka 461,56 €/kk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaatii runsaasti ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa tai ohjausta/valvontaa</li> <li>• Sitoo pääsääntöisesti hoitajan kokopäiväisesti</li> <li>• Ei kykene itsenäiseen asumiseen</li> <li>• Ohjeellinen RAVA -indeksi pääsääntöisesti 2,5 – 2,8</li> </ul>
3. Maksuluokka 641,06 €/kk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaatii ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tai jatkuvaa ohjausta ja valvontaa</li> <li>• Ei kykene itsenäiseen asumiseen</li> <li>• Voi mahdollisesti olla lyhyehkön ajasta päivästä yksin</li> <li>• Ohjeellinen RAVA -indeksi pääsääntöisesti &gt; 2,8</li> </ul>
4. Maksuluokka 769,33€/kk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuuluu hoidollisesti raskaaseen siirtymävaiheeseen</li> <li>• Hoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä</li> </ul>
5. Maksuluokka 1153,91 €/kk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edellyttää pitkäaikaista ja jatkuvaa hoitoa</li> <li>• Ei pääsääntöisesti käytä muita omaishoidon tukena annettavia palveluita</li> <li>• Tätä luokkaa käytetään erityistilanteissa.</li> <li>• Ohjeellinen RAVA -indeksi pääsääntöisesti 3,3 – 4</li> </ul>

**KUVIO 4.** Rauman kaupungin hoitopalkkiot ja kriteerit 1.1.2015 lähtien. (Omaishoitajien palveluopas 2015, 6.)

Kuviosta 5 voidaan nähdä, että Rauman omaishoidon asiakkaista suurin osa, 1/3 kuului kolmanteen maksuluokkaan. Laitoshoidontasaisen, viidennen maksuluokan piiriin kuului seitsemän prosenttia (N=15) omaishoidon asiakkaista. Rauman kaupungin omaishoidon palveluvastaavan K. Salvin mukaan (Henkilökohtainen tiedonanto 10.9.2015) Raumalla omaishoidontuen piiriin kuului syksyllä 2015 yhteensä 217 asiakasta.



**KUVIO 5.** Omaishoidon maksuluokkien jakauma Raumalla 2015. (Salvi henkilökoh-  
tainen tiedonanto 10.9.2015.)

## 5 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA AINEISTON KERUU

### 5.1 Lähtökohdat

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana voidaan ajatella olevan todellisen elämän kuvaamista, jota emme voi mitata määrällisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutki-  
muksen kohde pyritään tutkimaan kokonaisvaltaisesti, jolloin tutkittavien asioiden vä-  
lille on mahdollisuus löytää monenlaisia yhteyksiä. Yleisesti voisi ajatella, että kvali-  
tatiivisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on löytää tai jopa paljastaa tosiasioita sen si-  
jaan, että todennettaisiin jo olemassa olevia totuuksia tai väittämiä. (Hirsjärvi, Remes,  
Sajavaara 2010, 161.) Laadullinen tutkimus voi pitää sisällään myös kvantitatiivista  
tarkastelua. Laadullista aineistoa voidaan selventää toistuvien havaintojen osalta myös  
taulukoiden muodossa. Selittämisen vaiheessa taulukoiden avulla voidaan selventää  
analyysin tuloksia. (Alasuutari 2011, 53.)

Kvalitatiivinen tutkimus pitää sisällään kaksi vaihetta, joita ovat havaintojen pelkistä-  
minen ja arvoituksen ratkaiseminen. Teemahaastattelun kohdalla rajausta voidaan tehdä

alkuvaiheessa, kun käsiteltävät asiat ovat jo tutkijan tiedossa. Tästä huolimatta on yleistä, että laadullisen tutkimuksen kohdalla rajaus joudutaan tekemään vasta tutkimuksen myöhemmissä vaiheissa. Lomaketutkimukselle on ominaista, että havaintojen rajoittaminen tapahtuu jo havaintojen tuottamisen vaiheessa lomaketta suunniteltaessa. Lomakkeessa kysytään vain tiettyjä, tutkijaa kiinnostavia seikkoja ja vastausvaihtoehdot on määriteltä valmiiksi. (Alasuutari 2011, 50–51.)

## 5.2 Tutkimusongelma

Tutkimustehtävä on selvittää, millaisia vaikutuksia ja kehitystarpeita palvelusetelien käytöllä on omaishoitajien jaksamisen tukemisessa. Tutkimusongelma on kuvaileva, sillä kartoitan omaishoitajien kokemuksia sekä pyrin löytämään omaishoidon tukipalveluiden nykytilanteen mahdollisia ongelmia palveluseteliin ja palveluseteliyrittäjiin liittyen.

## 5.3 Kvalitatiivisen lähestymistavan perustelut

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa taustoittava tutkimusaineisto määrittelee millainen aineisto tutkimusta varten kannattaa kerätä ja mitä menetelmää sen analysoimiseksi kannattaa käyttää. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että asiaa katsotaan monesta eri näkökulmasta, ja sen vuoksi myös aineisto tulisi valita siten, että tutkittavaa asiaa voidaan tarkastella monipuolisesti (Alasuutari 2011, 83–84.) Alasuutarin (2011, 84) mukaan laadulliselle tutkimukselle on ominaista kerätä aineistoa, joka mahdollistaa asioiden tarkastelun erinäkökulmista ja näkökulman vaihtamista mahdollisimman vapaasti, jotta monenlaiset tarkastelut olisivat mahdollisia. Kvalitatiivinen aineisto ei ole Alasuutarin (2011, 87) mukaan pelkästään joukko mittaustuloksia, vaan se on luonteeltaan ennemminkin pala tutkittavaa maailmaa.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston suuruuden määrittäminen voi olla hankalaa, koska laadullisessa tutkimuksessa ei tehdä päätelmiä aineistosta yleistettävyyttä ajatellen. Koska tutkimuksessa ei tarvita tilastollista säännönmukaisuutta tai keskimääriä,

ei aineiston koon määräytyminen perustu niihin. Metodien valinta on syytä tehdä aikataulua ajatellen, koska menetelmät vievät usein paljon aikaa. (Hirsjärvi ym. 2010, 177–178.)

Tutkimuksen kohdetta miettiessä tulisi pohtia, ketkä ovat tutkimuksen kohteena, miten pitkäkestoisesta tutkimuksesta on kysymys ja miten suuri joukko tutkittavia tarvitaan, jotta saadaan riittävä otos tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koon määrittäminen on haastavaa, kun aineistoksi voi riittää niin yksi kuin myös useampikin tapaus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tilastollisia säännönmukaisuuksia tai keskimääriä ei tarvita, joten aineiston koon ei tarvitse määräytyä sen mukaan. On suunniteltava yhteydenottokanava, miten tutkittavat tavoitetaan ja miten heiltä saadaan suostumus tutkimukseen osallistumisesta. (Hirsjärvi ym. 2010, 178, 181.)

Lähteiden luotettavuuden arvioiminen riippuu lähteistä ja siitä, mistä näkökulmasta tietoa tarkastellaan. Laadullista aineistoa voidaan tarkastella indikaattoreina tai todistuksina. (Alasuutari 2011, 95.) Kyselytutkimusta voidaan pitää indikaattorinäkökulmana, koska tutkimuksessa ei suoraan esitetä kysymystä tutkittavalle, johon etsitään ratkaisua. Jotta vastaajien vastauksia kyettäisiin käsittelemään indikaattoreina ja hypoteesin todistusaineistona, tutkija pyrkii salaamaan tutkittavilta tutkimusongelmansa. (Alasuutari 2011, 100.)

Kyselylomakkeet soveltuvat tutkimusmenetelmäksi, kun halutaan saada selville, mitä ihmiset tekevät yksityiselämässään. Kyselylomake soveltuu myös metodiksi, kun halutaan selvittää mitä ihmiset ajattelevat, tuntevat kokevat tai uskovat. (Hirsjärvi ym. 2010, 185) Postikyselyä pidetään aineiston saannin kannalta vaivattomana ja nopeana aineiston keruu menetelmänä. Lomake lähetetään tutkimukseen osallistuville postin välityksellä ja lomakkeen liitteeksi laitetaan saatekirje ja vastauskuori postimaksulla varusteltuna. Postikyselyn suurin ongelma on sen suuri kato. Kadon suuruus riippuu vastaajajoukosta sekä kyselyn aiheen mielenkiintoisuudesta. Tietyille erityisryhmälle lähetetystä kyselystä sekä aihepiirin tärkeydestä vastaajajoukolle voidaan odottaa hieman suurempaa vastausprosenttia, kuin valikoimattomalle joukolle lähetetystä kyselystä. Postikyselyä lähellä oleva, organisaatioiden välityksellä lähetetyissä kyselyissä vastausprosentti on tavanomaista suurempi. (Hirsjärvi ym. 2010, 196.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on saada selville suuren joukon henkilökohtaisia kokemuksia palveluseleiden käyttämisestä ja niiden tuomista vaikutuksista heidän jaksamiseensa omaishoitajina. Määrällinen tutkimus olisi ollut tämän tutkimuksen kannalta liian kapeakatseinen vaihtoehto löytämään ratkaisua ongelmaan, vaikka otannan määrä olisikin ollut määrälliselle tutkimustavalle sopivampi. Opinnäytetyöni tarkoitus ei ollut tuottaa yleistettävissä olevia tuloksia, vaan paremminkin pyrkiä ymmärtämään tutkimukseni kohdetta ja etsiä ratkaisua tutkittavaan ilmiöön. Valitsin opinnäytetyöhöni tietojenkeruumenetelmäksi puolistrukturoidun kyselylomakkeen, koska halusin antaa omaishoitajille mahdollisuuden kertoa vastauksissaan omista kokemuksistaan. Muotoilin kysymykset kyselylomakkeeseen niin, että vastaukseksi ei riittänyt ”kyllä-” tai ”ei-” vastaukset, vaan kysymyksillä halusin saada syvällisempiä ja kokemuksellisia vastauksia aikaiseksi. Vastauskohtiin jätin riittävästi tilaa vastauksille, jotta omaishoitajilla oli mahdollisuus kertoa kokemuksistaan enemmän kuin muutamien sanojen vastauksilla ja näin saada aikaiseksi laadullista tutkimusta ja haastattelua vastaavia vastauksia. Tutkimuksen tarkoitus on kehittää omaishoidon tukipalveluita ja sen myötä antaa ideoita palveluseteliyrittäjien tuottamiin palveluihin ja määrällisellä tutkimuksella en olisi onnistunut saamaan riittävän syvällisiä vastauksia aikaiseksi. Tutkimukseni tarkoitus ei ole tuottaa yleistettävissä olevia tuloksia, vaan kehittää omaishoidon tukipalveluita ja mahdollisesti parantaa palveluseteliyrittäjien palveluihin tyytyväisyyttä.

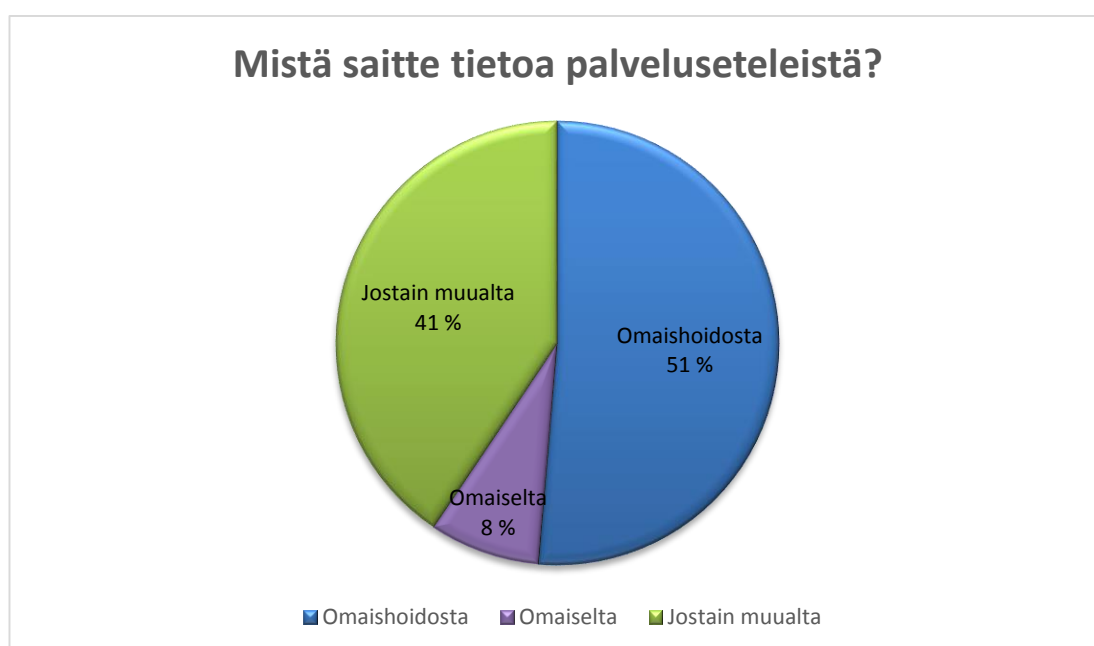
## 6 TUTKIMUSAINEISTON JÄSENTELY JA ANALYSOINTI

Kahden viikon vastausajan jälkeen omaishoitajille lähetetyistä kyselyistä palautui takaisin tutkijalle 86,5 prosenttia (N=37). Tutkimuksessa haluttiin selvittää 11 kysymyksen laajuisella postitse lähetetyllä kyselyllä omaishoitajien tyytyväisyyttä Rauman kaupungin hyväksymiin palveluseteliyrittäjiin ja heidän tuottamiin palveluihinsa sekä saada selville palveluseleiden vaikutusta omaishoitajana jaksamiseen. Kyselyyn vastanneet omaishoitajat identifioin juoksevin numeroin vastausten palautumisjärjestyk-

sessä. Tulokset jäsentelin kyselylomakkeessa olleiden kysymyksien mukaan. Vastauksia selkeytin kuvioden avulla ja kuvioden otsikoissa käytin kyselylomakkeissa olleita kysymyksiä selkiyttämään tulosten ilmaisua.

## 6.1 Kokemuksia palveluseteleiden käytöstä

Kyselyn neljällä ensimmäisellä kysymyksellä halusin saada selville omaishoitajien kokemuksia palveluseteleiden käytöstä. Kyselyssä selvitettiin avoimella kysymyksellä, mistä omaishoitajat saivat tietoa palveluseteleistä. Kuten kuviosta 7 voidaan nähdä, vastaajista suurin osa, 19 henkilöä, oli saanut tietoa palveluseteleistä kaupungin omaishoidon palveluvastaavilta. Kolme kyselyyn vastanneesta omaishoitajasta oli saanut tiedon palveluseteleistä omaiseltaan. Jostain muualta tietoa oli saanut 15 kyselyyn vastanneista omaishoitajista. Jostain muualta saatu tieto oli peräisin ystävältä, OVET-koulutuksen eli omaishoitajien valmennuskoulutuksen yhteydestä, vammaisjärjestöistä, vertaistukiryhmästä ja sanomalehdestä.

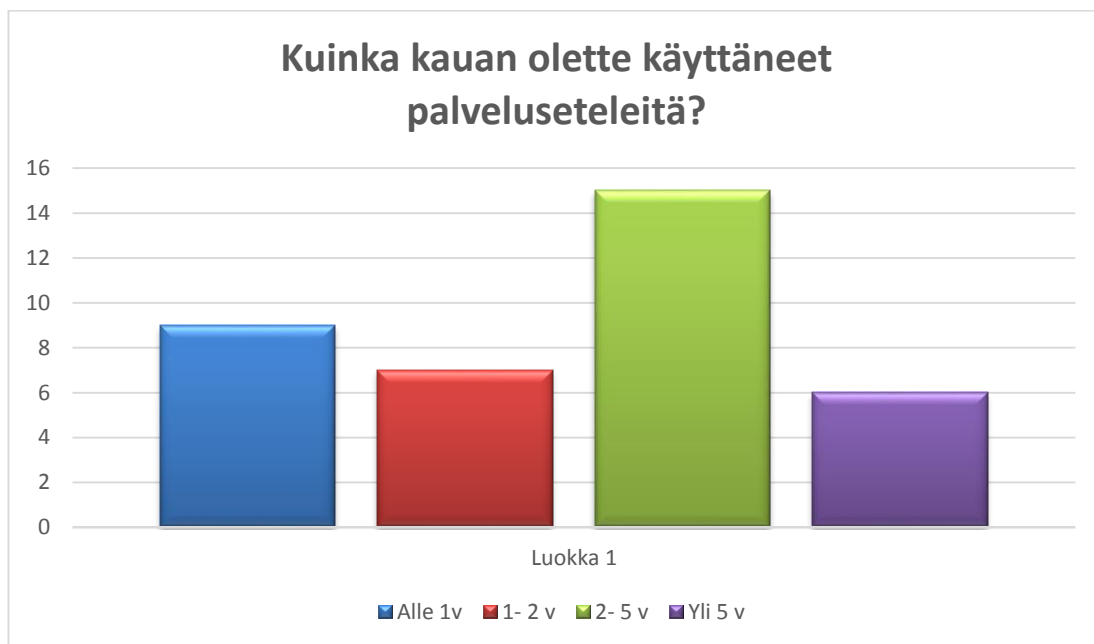


Kuvio 7. Palveluseteleiden tiedonsaanti

Selvitin kyselyssä, kuinka kauan omaishoitajat olivat käyttäneet palveluseteleitä. Tällä kysymyksellä halusin selvittää, kuinka pitkäaikaisia käyttökokemuksia vastanneilla



oli, sekä kuinka laajaa näkemystä palveluiden tarpeesta on sitä kautta ehtinyt muodostua. Suurin osa vastanneista, 41 prosenttia, oli käyttänyt palveluseteleitä 2-5 vuotta, alle vuoden ajan palveluseteleitä käyttäneitä oli 24 prosenttia, 1-2 vuotta käyttäneitä oli 19 prosenttia ja kyselyyn vastanneista omaishoitajista 16 prosenttia oli käyttänyt palveluseteleitä yli viisi vuotta (kuvio 8).



Kuvio 8. Palveluseteleiden käyttöaika

Kolmannen kysymyksen tarkoituksena oli saada selville, kokevatko omaishoitajat saaneensa riittävästi apua ja tietoa palveluseteleiden aloittamisessa. Kysymykselle oli annettu valmiiksi Kyllä- ja Ei-vaihtoehto. Ei-vaihtoehdolla pyydettiin vapaamuotoista lisäinformaatiota, millaista apua tai lisätietoa vastaajat olisivat kaivanneet palveluseteleiden aloittamisen yhteydessä. Vastaajista lähes jokainen, 93 prosenttia, koki saaneensa riittävästi apua palvelun aloittamisessa. Eräs myönteisesti vastanneesta halusi vielä mainita vastauksessaan palveluvastaavien olevan osaavia työssään. Pieni osa, seitsemän prosenttia, vastaajista olisi kaivannut apua tai lisätietoa palveluseteleiden käytön aloituksessa. Apua he olisivat tarvinneet omien vastaustensa perusteella seuraavasti:

*” Ehkä kirjalliset ohjeet ja esimerkit olisivat olleet hyviä.”* (Vastaaja nro 18)

*”Mihin saa käyttää. Omakotitalossa on tarvis pihatyöhön, lumenluontiin, pieniin remontteihin. Nyt on jo selvinnyt nämäkin asiat hyvin.”*  
(Vastaaja nro 25)

*”Että sellaista yleensä saa.”* (Vastaaja nro 36)

Neljännessä kysymyksessä selvitettiin kokemuksia palvelusetelien käytöstä. Vastaajista 94 prosenttia, eli 35 kyselyyn vastannutta omaishoitajaa koki palvelusetelien käytön olevan helppoa. Heistä osa halusi vielä täsmentää vastaustaan kommentoimalla helppoa palvelusetelien käyttämistä sanoin:

*”On laskettava, miten palvelusetelin summa riittää eri toimijoiden kesken.”* (Vastaaja nro 6)

*”Pitää vain olla tarkkana, ettei kuluta liikaa. Jakaa kulut koko kuukaudelle tasan.”* (Vastaaja nro 9)

*”Palvelun tuottaja on opastanut hyvin.”* (Vastaaja nro 25)

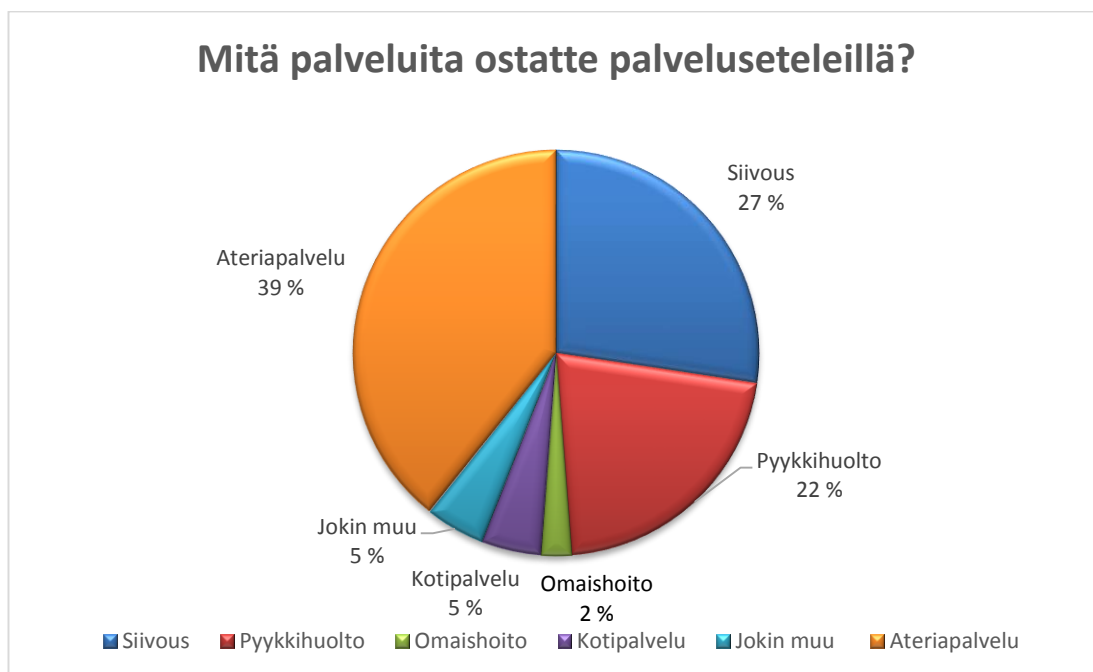
Kysymykseen vastanneista kaksi, eli vain 6 prosenttia koki palvelusetelien käytön vaikeaksi. Heidän mielestään käytössä vaikeaa oli:

*”Hoidettavan sairaus tuottaa ongelmia, hoidettava pelkää varastamista. Kätkee tavaroitaan ja purkaa hoitajaan kiukkuaan.”* (Vastaaja nro 13)

*”Yritys tuo ruokaa kotiin, mutta ei merkkää seteliin lounaan arvoa tai merkkää väärin. Jos lisäksi käy muualla syömässä, niin ei tiedä tarkkaa summaa jäljellä olevasta määrästä. Kuljetusmaksun pitäisi pystyä maksamaan myös setelillä, vaikka ei olekaan kaupunkialueella. Laskujen maksaminen on hankalaa, joten ei yhtään ylimääräistä laskua enää.”*  
(Vastaaja nro 18)

## 6.2 Kokemuksia palveluntuottajista ja heidän tuottamista palveluista

Omaishoitajien kokemuksia palveluntuottajista ja heidän tuottamista palveluista selvitettiin kyselyn viidenneestä kysymyksestä yhdeksänteen kysymykseen saakka. Kyselyn viidennessä kohdassa kysyin, mitä palveluita kyselyyn vastanneet omaishoitajat ovat ostaneet palveluseteleillään. Kuvio 9 kuvaa kaikkia kysymykseen annettuja vastausvaihtoehtoja omaishoitajien suosimien palveluiden mukaan. Vastaajista 41 prosenttia, eli 15 omaishoitajaa käytti useampaa kuin yhtä palvelua. Omaishoitajista viisi prosenttia käytti jotain muuta palvelua annettujen vastausvaihtoehtojen ulkopuolelta. Muita heidän käyttämiään palveluita olivat mattojen ja ikkunoiden pesu-, sekä pihanhoitopalvelut.



**Kuvio 9.** Palveluseteleillä ostetut palvelut

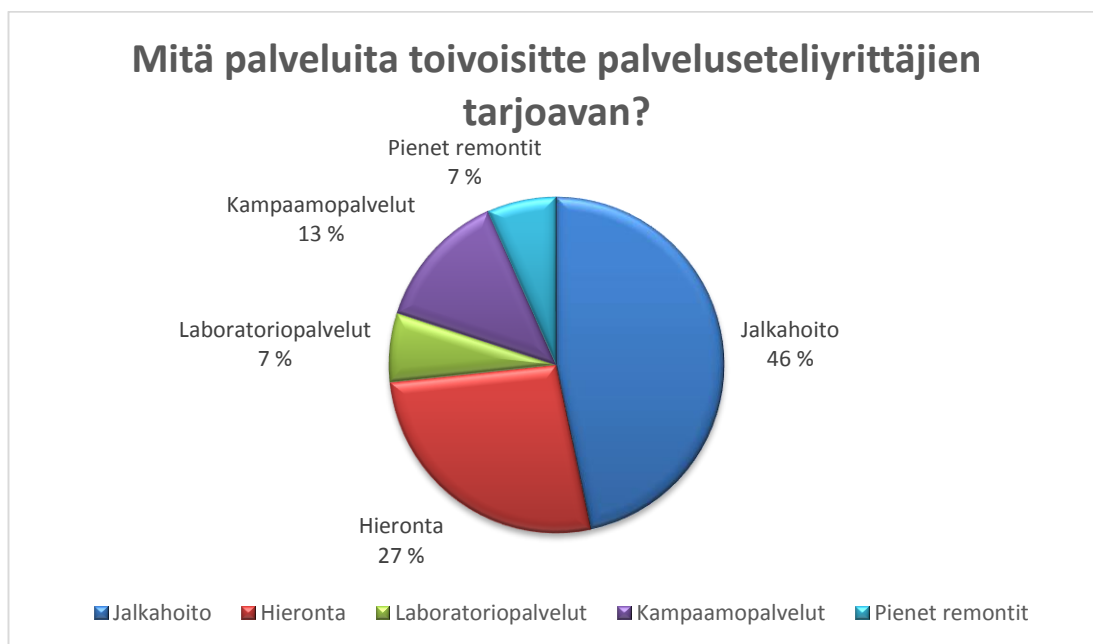
Kuudennessa kysymyksessä kysyttäessä, mitä palveluita vastaajat toivoisivat palveluseteleillä voivan ostaa, vastanneista 43,2 prosenttia, eli 16 omaishoitajaa, eivät osanneet sanoa, mitä palveluita kaipaisivat nykyisten palveluiden lisäksi. Vastaajista 12, eli 32,4 prosenttia kertoi olevansa tyytyväinen nykyisiin palveluihin ja täsmensivät asiaa vapaasti seuraavin kommentein:

*” Smartum-listalla on monenlaista palveluntarjoajaa, mutta on erittäin vaikeaa valita listalta yrittäjää, koska tietoja yrittäjästä on tosi vähän esim. koulutustietoja.” (Vastaaja nro 10)*

*” Nämä riittää meille, koska äitini pääsee välillä intervallihoitoon.” (Vastaaja nro 12)*

*” Mielestäni Raumalta saa oikein hyvin näitä kotiapuja. Kaikkea saa, kun vain ymmärtää pyytää!” (Vastaaja nro 31)*

Vastaajista 24,3 prosenttia, eli 9 omaishoitajaa, koki kaipaavansa kuvion 10 mukaisesti muita palveluita nykyisten palveluvaihtoehtojen lisäksi. Suurin osa vastaajista kaipasi palvelusetelitarjontaan omaa hyvinvointia kohentavia palveluita, kuten jalkahoitoa sekä hierontaa. Muita toivottuja palveluita olivat muun muassa kampaamopalvelut sekä kotiin tuotavat laboratoriopalvelut.



**Kuvio 10.** Palvelutarjontaan toivotut palvelut

Kyselyn seitsemäs kysymys selvittää vastaajien tyytyväisyyttä käyttämiensä palveluiden palveluseteliyrittäjiin. Vastaajista 86 prosenttia eli 32 omaishoitajaa oli tyytyväinen käyttämiinsä palveluntuottajiin. Tyytyväisyyttään palveluseteliyrittäjiin muutama kyselyyn vastannut halusi vielä kommentoida seuraavasti:

*” Palveluseteliyrittäjien pitäisi opastaa työntekijöidensä tietoutta erilaisista palveluseleleistä. Eivät aina tiedä, kuka palvelun maksaa.”* (Vastaaaja nro1)

*” Ovat avuliaita ja ystävällisiä.”* (Vastaaaja nro 9)

*” Tällä hetkellä olen tyytyväinen. Alkuaikoina oli huonojakin siivoojia.”* (Vastaaaja nro 22)

*” Ennen kun otimme rahana ja maksoimme siivouksen itse he kävivät joka viikko 2t, ei ollut vaihtoehtoa. Aina samat matot ja lattiat, oli kallista.”* (Vastaaaja nro 25)

*” Kotipalvelua saan yksityiseltä yrittäjältä, joka tekee kaikkia kotitöitä ja tarv. paperi- ja hoitotöitäkin, jos ei jaksaa.”* (Vastaaaja nro 27)

Kysymyksessä pyysin tarkennusta lisäkysymyksellä, jos vastaaja ei ollut tyytyväinen palveluseleiden palveluntuottajaan. Palveluseteliyrittäjiin tyytymättömiä omaishoitajia oli vastanneista viisi. He perustelivat vastaustaan seuraavasti:

*” On ollut pieniä sekaannuksia, mutta nyt jo menee hommat nappiin.”* (Vastaaaja nro 11)

*” Siivoojat kolhivat huonekaluja, muutoin jälki on hyvä.”* (Vastaaaja nro 19)

*” Sama vastaus, kuin aikaisemmassa vastauksessa. Lounasta kotiin tuodessa ei merkata seteliin lounaan arvoa tai merkkää väärin.”* (Vastaaaja nro 18)

*” Pihanhoitoon emme olleet tyytyväisiä, työ oli huonoa.”* (Vastaaaja nro 32)

*”Siivousyrittäjällä ei oikein ole toiminta aina kohdallaan.”* (Vastaaja nro 33)

Kysymyksissä kahdeksan ja yhdeksän selvitettiin, ovatko palveluseteliyrittäjät noudattaneet sovittuja aikatauluja, sekä ovatko vastaajat vaihtaneet palveluseteliyrittäjää oman tyytymättömyytensä vuoksi. Vastaajista 94 prosenttia, eli 35 omaishoitajaa, vastasi aikataulujen noudattamisen sujuneen hyvin ja vain kaksi omaishoitajaa vastasi, ettei aikatauluja ole noudatettu. Tyytymättömyytensä vuoksi palveluseteliyrittäjää oli vaihtanut viisi omaishoitajaa. Syitä vaihtamiseen olivat:

*”Epäselvyydet käytetystä määrästä.”* (Vastaaja nro 18)

*”En ollut tyytyväinen edellisen yrittäjän ruokaan, sekä siivoojat kolhivat huonekaluja. Nykyinen siivooja on käynyt vastaa yhden kerran.”* (Vastaaja nro 19)

*”Emme olleet tyytyväisiä työnlaatuun.”* (Vastaaja nro 22)

*”Viitataan aikaisempaan vastaukseeni. Siivoojat kävivät joka viikko 2t, ei ollut vaihtoehtoa. Siivoojissa ei ollut vikaa, vaan he joutuivat toimimaan yrityksen antamien ohjeiden mukaan.”* (Vastaaja nro 25)

*”Vaihdoimme pihanhoidon toiselle yrittäjälle, jolla on todella hyvät nuoret työntekijät!”* (Vastaaja nro 32)

### 6.3 Kokemuksia palvelusetelien merkityksestä omaishoitajana jaksamiseen

Kyselyn viimeisillä kysymyksillä, kysymysnumeroilla 10 ja 11, selvitin omaishoitajien jaksamista omassa työssään palvelusetelien avulla. Vastaajista 98 prosenttia, eli 36 vastaajaa, oli sitä mieltä, että palvelusetelien käytöllä on ollut vaikutusta omaishoitajana jaksamiseen. Vastausvaihtoehtoihin ”kyllä” ja ”ei” toivoin vastaajien kommentoivan kantaansa asiaan liittyen. Kysymykseen myönteisesti vastanneet omaishoitajat kommentoivat vastaustaan seuraavasti:

*” En pysty enää itse pesemään ikkunoita, mattoja ja lakanapyykkiä. ”*

(Vastaaja nro 2)

*” Ilman siivouspalvelua ei äitini kotona asuminen olisi mahdollista. ”*

(Vastaaja nro 33)

*” Sitä vähäistä vapaa-aikaa, joka päivittäin jää hoito- ja avustustyöstä, ei tarvitse käyttää siivoukseen, vaan voi hetken istua. ”* (Vastaaja nro 10)

*” Kodin hoito helpottuu ja koti pysyy siistinä. Vaikuttaa hyvin paljon mielialaan ja jaksamiseen. ”* (Vastaaja nro 17)

*” Auttaa omaa jaksamistani. Siivoustyö on itselleni rasittavaa. ”*

(Vastaaja nro 37)

Ateriapalveluita käyttävät omaishoitajat kommentoivat ateriapalvelun käyttämistä jaksamisensa kannalta seuraavasti:

*” Palveluseteleiden käyttäminen aterioihin on todella hyvä juttu, koska itse ei enää pysty tekemään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Joka päivä täytyy kuitenkin syödä. ”* (Vastaaja nro 18)

*” Kaupassa ei tarvitse käydä niin usein eikä tällöin jättää miestä yksin kotiin. Siivouksessa ei tarvitse kantaa isoja mattoja ulos, ison talon siivous vie voimia. ”* (Vastaaja nro 19)

*” Olen itse reumapotilas. Ruuanlaitto on välillä huonoa, perunoitten kuoriminen. ”* (Vastaaja nro 20)

*” Vaimoni on hoidettava ja liikuntavammainen, joten ruokapalvelun monipuolinen järjestäminen on parhainta palvelua. ”* (Vastaaja nro 29)

*” Koska kaikki työt ovat nykyään minun vastuullani, se on helpottavaa mennä valmiiseen pöytään. Etenkin miehelleni se on tärkeä sosiaalinen tapahtuma, vaikkei hän pysty enää puhumaan.”* (Vastaaja nro 21)

*” Siivous, ateriat ja pyykki helpottavat omaa työtäni.”* (Vastaaja nro 7)

*” Hyvin paljon! Ateriointi tuo päivään helpotusta, saa monipuolista ruokaa ja sosiaalinen tapahtuma.”* (Vastaaja nro 3)

*” Ei tarvitse aina itse laittaa ruokaa ja voi käydä syömässä jossain, niin tulee vähän sosiaalista kanssakäymistä toisten kanssa.”* (Vastaaja nro 15)

*” Ateriapalvelut vähentävät ruuanlaittoa, siivouspalvelu on erittäin hyvä, mm. ikkunanpesu.”* (Vastaaja nro 6)

Kyselyyn vastanneista omaishoitajista, jotka käyttivät palveluseleitä omaishoitopalveluiden ostamiseen, koki palveluseleiden käytön auttavan jaksamistaan seuraavasti:

*” Käytämme tällä hetkellä koko palveluseleiden määrän omaishoitoon. Se on toiminut hyvin ja meillä on ollut koko ajan sama henkilö, joka on osaava ja erittäin mukava.”* (Vastaaja nro 8)

*” On hetki vapaata.”* (Vastaaja nro 12)

Omaishoitajat kertoivat seuraavissa vastauksissaan yleisesti palveluiden vaikutuksesta omaishoitajana jaksamiseen:

*” En jaksaisi hoitaa puolisoani enkä kaikkea mitä talouteemme kuuluu ilman apuja.”* (Vastaaja nro 11)

*” Helpottaisi paljon, jos vois käyttää enemmän palveluja.”*  
(Vastaaja nro 13)



*” Jää enemmän aikaa puolison seuranpitoon.” (Vastaaja nro 14)*

*” Hoitajan oma korkea ikä aiheuttaa toiminnallisia rajoituksia. Niiden korvaaminen on ensiarvoisen tärkeä palveluseteleillä.” (Vastaaja nro 16)*

*” Ensi vuonna 90 vuotta täyttävää omaishoitajan työtä ja jaksamista helpottaa paljon.” (Vastaaja nro 22)*

*” Paljon, vaikka tyttäreemme käyvät vielä auttamassa meitä, mutta he ovat pitkiä päiviä töissä ja on ainakin lasten lapsia.” (Vastaaja nro 25)*

*” Aikaa enemmän HÄNELLE!” (Vastaaja nro 34)*

*” En osaa sanoa. Olen tullut melko uupuneeksi.” (Vastaaja nro 36)*

Palveluseteleiden vaikutus jaksamiseen näkyi omaishoitajien vastauksissa taloudellisesta näkökulmasta seuraavin kommentein:

*” Mieheni on ns. vaikea hoidettava. Ilman hoitajien käyntejä en jaksaisi lainkaan pitää häntä kotona. Sängystä pyörätuoliin ja takas sänkyyn. Palveluseteli auttaa selviytymään palvelujen maksamisesta. Riippuu palveluidentuottajasta. Lasku saattaa olla suurikinkuukaudessa, jos käyntejä on useasti päivässä! (Vastaaja nro 31)*

*” Palvelusetelit auttavat jaksamaan omaishoitoa ja tukevat taloudellisesti.” (Vastaaja nro 32)*

*” Taloudellisesti.” (Vastaaja nro 9)*

Vastaajista yksi oli sitä mieltä, että palveluseteleiden käyttämisellä ei ole ollut vaikutusta hänen jaksamiseensa omaishoitajana. Hän kommentoi vastaustaan seuraavasti:

*” Hoidon sitovuuden vuoksi en pysty palveluseteleitä käyttämään. Palvelusetelissä tunnin arvo on n. 30e, jos haluaa mennä jonnekin, tulee se melko arvokkaaksi. Ei se omaishoidontuki pitkälle riitä. Esim. syntymäpäivät lauantai-iltana 200e ja silti joutui lähtemään kesken pois.” (Vastaaja nro 1)*

Kyselyn viimeisessä kysymyksessä selvitin, mitä palveluita omaishoitajat kokevat tarvitsevana jaksakseen omaishoitajan työssään pidempään. Vastaajista 22 prosenttia, eli 8 omaishoitajaa, ei osannut nimetä palveluita, joita kokisivat tarvitsevana jaksakseen omaishoitajantyössään paremmin. Vastaajista suurella osalla oli mielessään seuraavia ehdotuksia jaksamisensa tukemiseksi:

*” Kaupungilta useampi omaishoidon hoitaja ns. äkillisiin tilanteisiin esim. sairaus, kuume tai jokin muu. Tällä hetkellä, jos aikoo saada omaishoidon hoitajan auttamaan, täytyy se tietää jo monta viikkoa aikaisemmin. Silloin, kun hoito kotona on hyvin sitovaa, omaishoidontuki on vain tulon siirtoa palveluyrittäjälle. Omaishoitaja tekee kuitenkin työllään ison säästön kaupungille verraten siihen, että hoidettava olisi laitoksessa.” (Vastaaja nro 1)*

*” Ulkoiluttaja potilaalle. En pysty itse, kun huonot jalat.” (Vastaaja nro 2)*

*” Pidän tärkeänä palvelusetelin tarjonnasta on mahdollista helpottaa monipuolisesti arkea. toivoisin hieroja & fysioterapeuttia, jalkahoitoja tai kampaajaa palvelusetelin tarjontaan. ” (Vastaaja nro 3)*

*” Kotiin enemmän apua!” (Vastaaja nro 8)*

*” Kaikkea mahdollista. Olen jo 87- vuotias.” (Vastaaja nro 36)*

*” Paljon on erilaisia palveluita jo nyt tarjolla, mutta ehkä omaishoitajien fyysisen kunnon hyväksi voisi olla tarjolla jotain. Toki myös henkinen*

*jaksaminen on tärkeää ja senkin hyväksi voisi olla jotain.” (Vastaaja nro 10)*

*” Että olisi jokin sellainen paikka iltaisin, että vois hoidettavan viedä siksi aikaa, että pääsisi vaikka teatteriin tai johonkin muihin virkistymispaikkoihin tai lastenlasten kanssa johonkin, koska heidänkin kanssa olisi kiva viettää hetki, että saisi huomioda heidätkin joskus.” (Vastaaja nro 15)*

*” Tukihenkilöt/ kuuntelija-ymmärtäjä, omaa aikaa.” (Vastaaja nro 17)*

*” Virikkeellistä toimintaa miehelleni muualla, kuin vanhainkodin intervalliosastolla. En ole voinut pitää ko. syystä yhtäkään minulle kuuluvaa vapaapäivää näiden yli kuuden vuoden aikana.” (Vastaaja nro 21)*

*” Itsensä hoitamiseen tarkoitettuja palveluita.” (Vastaaja nro 23)*

*” Siivousapua, mutta raha ei riitä siihen.” (Vastaaja nro 24)*

*” Vapaapäiviä.” (Vastaaja nro 26)*

*” Oman jaksamisen kannalta esim. hieronta ja jalkahoito olisivat todella tervetulleita!” (Vastaaja nro 32)*

*” Kotikäyntejä harvakseltaan asiantuntijoilta. Puhelimella ei muista eritilanteista syntyviä pieniä asioita, jotka kuitenkin pyörivät ajatuksissa kysymyksinä.” (Vastaaja nro 35)*

Muita, ei niin tarkkaan palveluita sisältäviä, jaksamiseen liittyviä tarpeita omaishoitajat olivat kommentoineet seuraavasti:

*” En tahdo nytkään jaksaa!” (Vastaaja nro 12)*

*” Tällä hetkellä apu on riittävä. Vointi menee alaspäin.”* (Vastaja nro 14)

*” Meillä on sauna ja pesutilat kellarikerroksessa. Vaimo pääsee sinne vain omaishoitajan avustamana. Nyt omaishoitajan polvet ovat alkaneet pettämään ja kulku tullut vaikeaksi. Olemme hakeneet avustusta suihku-tilan rakentamiseksi asuinkerrokseen. Olemme hakeneet apua tilanteen korjaamiseksi vuodesta 2011 alkaen. Useita anomuksia tehty, mutta suma seisoo paikallaan. Elämme toivossa.”* (Vastaja nro 22)

*” Omaiseni kieltäytyy joskus lähtemästä päiväkeskukseen ja intervalliin, mutta siihen ei taida olla apua Alzheimerpotilaan kanssa.”* (Vastaja nro 27)

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Selvitin opinnäytetyössäni raumalaisten omaishoitajien kokemuksia palveluseteleiden käytöstä sekä palveluseteliyrittäjien toiminnasta ja heidän tuottamistaan palveluista. Lisäksi selvitin palveluseteleiden käytön vaikutuksia omaishoitajien jaksamiseen työssään. Kartoitin tutkimuksessani myös omaishoitajien jaksamisen kannalta oleellisia palveluiden lisätarpeita. Tavoitteenani oli löytää mahdollisia palvelusetelitoiminnan kehitystarpeita ja sitä kautta auttaa toimeksiantajaa parantamaan omaishoitajien tyytyväisyyttä palveluseteliyrittäjiin sekä heidän tuottamiin palveluihin.

Hieman yli puolet kyselyyn vastanneista omaishoitajista olivat saaneet tietoa palveluseteleistä omaishoidon palveluvastaavilta. Tämän perusteella palveluvastaavien tiedonanto tukimuotojen mahdollisuuksista on tavoittanut joka toisen omaishoitajan, mistä herääkin kysymys siitä, ovatko kaikki omaishoitajat tietoisia mahdollisuuksistaan palveluseteleiden käyttöön.

Palvelusetelit ovat olleet Raumalla käytössä omaishoidon tukipalveluna vuodesta 2003 alkaen. Kyselyyn vastanneista omaishoitajista 16 prosenttia oli käyttänyt palveluseteleitä yli viisi vuotta ja lähes puolet kahdesta viiteen vuoteen. Omaishoitajien kokemukset palvelusetelien käytöstä sekä palveluntuottajista ovat usean vuoden käyttökokemuksen perusteella hyvinkin kattavat.

Kyselyyn vastanneista omaishoitajista suurin osa koki saaneensa riittävästi apua ja tietoa palvelusetelien käytön aloituksessa. Kaupungin palveluvastaaville annettiin positiivista palautetta kyselyn myötä ja näin voidaan tulosten perusteella ajatella avun ja ohjeiden tavoittaneen suuren osan omaishoitajista. Muutama vastaajista olisi kuitenkin kaivannut vielä enemmän tietoa palvelun aloituksessa. Kirjalliset ohjeet sekä esimerkitapaukset, mihin palveluseteleitä saa käyttää, olivat omaishoitajien mielestä vielä tarpeen saada palvelun aloittamisen yhteydessä.

Palvelusetelien käyttäminen koettiin suurimmaksi osaksi helpoksi. Omaishoitajista lähes kaikki kokivat palvelusetelien käyttämisen olevan helppoa, mutta vaatii heidän mielestään kuitenkin tarkkuutta, jotta palvelusetelin summa ei ylitä. Vaikeuksia palvelusetelin käytössä tuotti palveluntuottajan palvelun hinnan merkkäämatta jättäminen palveluseteliin sekä epävarmuus jäljellä olevasta rahasummasta. Palvelusetelien käytön vaikeuteen koettiin myös omaishoitajan henkilökohtainen kokemus elämäntilanteestaan. Omaishoidettavan epäasiallinen käyttäytyminen sairautensa vuoksi, vaikeutti osaltaan palveluntuottajien käyttämistä.

Vastaajista 2/5 osti palveluseteleillä useampaa kuin yhtä palvelua, joka selkeästi kertoo palveluiden tarpeesta. Yleisimmät palvelusetelin käyttökohteet olivat ateriapalvelu, siivous sekä pyykkihuolto. Ateriapalvelu tarjosi omaishoitajille mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen ja helpotti heidän arkeaan. Monipuolinen ruokavalio ja ruokailutilanteisiin liittyvä sosiaalinen kanssakäyminen koettiin merkittäväksi arjen voimavaraksi.

Omaishoitajat kaipaivat palvelusetelitarjontaan kotiin tuotavia omaa hyvinvointia kohtavia- sekä arkea helpottavia palveluita. Lähes puolet vastaajista toivoi palveluihin

lisättävän jalkahoidot. Palveluseteliyrittäjiltä kaivattiin kyselyn mukaan enemmän tietoa palveluntuottajat-listalle. Palveluntuottajilta kaivattiin lisäinformaatiota niin palveluista kuin myös henkilökunnan koulutuksesta.

Suurin osa omaishoitajista oli tyytyväinen ostamiensa palveluiden palveluntuottajiin. Palveluseteliyrittäjiltä toivottiin, että he ohjeistaisivat työntekijöitään paremmin palveluseleiden käytöstä, minkä voisi ajatella olevan itsestään selvä asia palveluita tuottaessa. Siivouspalveluissa ja pihanhoidossa koettiin vastausten perusteella eniten tyytymättömyyttä. Palveluntuottajaa oli vaihdettu laatuun tyytymättömyyden vuoksi. Lähes kaikissa vastauksissa palveluseteliyrittäjät olivat noudattaneet sovittuja aikatauluja, joka kertoo yrittäjien luotettavuudesta ja halusta toimia palveluntuottajina.

Lähes kaikki kyselyyn vastanneet omaishoitajat kokivat palveluseleiden käyttämisen auttaneen heitä jaksamaan paremmin omaishoitajana. Kyselyssä tuli ilmi ainoastaan yksi eriävä vastaus. Vastauksessa omaishoitaja koki, ettei hoidon sitovuuden vuoksi pysty palveluseleitä käyttämään. Näin ollen voidaan vetää johtopäätös, että eriävä vastaus liittyy omaishoitajan arjen haasteisiin ja siinä selviytymiseen, jossa palvelusetelin käyttöä voisi kokonaisuutena paremmin koordinoida. Kyselyn vapaissa kommenttikentissä omaishoitajien vastaukset olivat osin hyvinkin henkilökohtaisia ja osasta vastauksista huokui huoli pärjäämisestä kotona jatkossa. Omaishoitajien vastauksista kävi ilmi huoli myös omasta jaksamisesta ja kyvystä ylläpitää terveellisistä elämäntapaa. Omaishoitajien huoli jaksamisesta niin fyysisesti kuin henkisesti oli selkeästi huomattavissa heidän vastauksissaan. Hoitotyön kuormittavuuden lisäksi kodinhoito vei omaishoitajilta jaksamisen voimavaroja. Kodin siivous koettiin suuressa osassa vastauksia erittäin raskaaksi ja kodin siisteyden koettiin vaikuttavan positiivisesti mielialaan ja sitä kautta omaishoitajana jaksamiseen. Valmiiseen ruokapöytään meneminen oli usealle vastaajalle arjen suuri helpotus. Palvelusetelin koettiin auttavan myös taloudellisesti. Palveluseteli auttoi selviytymään palveluiden maksamisesta, joita omaishoitajat tarvitsivat kotona selviytyäkseen omaishoidettavan kanssa.

Kyselyyn vastanneista omaishoitajista suurin osa kokivat tarvitsevänsä lisää palveluita jaksakseen pidempään omaishoitajan työssään. Kotiin kaivattiin lisää apuja, paikkaa, jonne omaishoidettavan voisi viedä iltaisin muutamaksi tunniksi sekä kaupungille use-

ampi kotiin tuleva hoitaja. Omaishoitajat kaipasivat henkistä tukea, kuuntelijaa ja ymmärtäjää. Asiantuntijoiden kotikäyntejä toivottiin harvakseltaan. Asiantuntijan kotikäynnillä olisi helpompi jutella askarruttavista asioista. Vastausten perusteella avuntarpeet olivat erittäin laajat. Fyysinen apu, henkinen tuki sekä vapaa-ajan mahdollisuudet olivat pääpainoina omaishoitajien vastauksissa. Muita, ei niin selkeitä palveluntarpeita vaan lähinnä tuntemuksia omaishoitajana jaksamiseen tuli yllättävän paljon. Luokittelisin kommentit avun huudoiksi. Kyseisistä vastauksista huokui väsymys ja epätoivo, huoli omasta ja omaishoidettavan jaksamisesta.

Palveluseteleiden vaikutus omaishoitajien jaksamiseen on kyselyn perusteella valtava suuri. Lähes jokaisen omaishoitajan mielestä palveluseteleiden käyttämisellä on vaikutusta heidän jaksamiseensa paremmin omaishoitajan työssään. Omaishoitajat vastasivat kyselylomakkeen kysymyksiin pitkilläkin vastauksilla ja muutama vastaajista oli jättänyt kyselyyn yhteystietonsa, jos heidän vastaustaan haluttaisiin vielä tarkentaa tai tietää asiasta enemmän. Tämän perusteella omaishoitajat haluavat saada äänensä kuuluviin ja saada väylän kertoa kokemuksistaan ja tarpeistaan.

Kehitystarpeita omaishoitajien jaksamisen tukemisessa ovat omaa hyvinvointia kohentavat palvelut, kotiin tuotavat palvelut, kuten laboratoriopalvelut sekä lyhyt aikaisen hoidon mahdollisuus. Nämä palvelut auttavat omaishoitajia selviytymään työssään ja omaishoitajat, joilla kotoa poistuminen on haastavaa, onnistuisi saamaan tarvitsemansa palvelut käyttöönsä.

Kyselyiden perusteella löytyi muutamia kehittämistarpeita, jotka liittyivät palveluseteliyrittäjien toimintaan. Palveluseteliyrittäjien tulisi opastaa työntekijöitään palveluseteleiden käytöstä. Palveluseteliin merkittäisiin aina käytetty palvelun hinta, jotta omaishoitajalle jää selvästi nähtäville jäljellä oleva palvelusetelin arvo. Kaupungin palveluvastaavilta kaivattiin palvelun aloituksen yhteydessä kirjalliset ohjeita palveluseteleiden aloittamisesta sekä ohjeistus, mihin seteleitä voi käyttää sekä mitä kaikkia palveluita palveluntuottajat tarjoavat.

## 7.2 Tutkimusetiikka ja luotettavuus

Alasuutarin (2011, 231) mukaan kvantitatiivisella tutkimuksella saadaan selville pinnallista, mutta luotettavaa tietoa. Laadullista tutkimusta pidetään hyödyllisenä, kun halutaan perehtyä syvällisesti johonkin aiheeseen. Yleistettävyyttä ei kuulu laadullisen tutkimuksen tavoitteisiin (Aaltio & Puusa 2011, 164). Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus ja pätevyys ovat saaneet erilaisia tulkintoja verraten määrällisessä tutkimuksessa käytettävien reliaabelius- ja validius-käsitteille. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida erilaisilla mittaus- ja tutkimustavoilla. (Hirsjärvi ym. 2010, 232.) Kohdeilmiön selkeä kuvaaminen sekä tutkimusmenetelmän kyky tuottaa olennaista ja luotettavaa tietoa sivuavat hyvin validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä laadullisessa tutkimuksessa. Vaikka tutkimus ei tähtää yleistettävään tietoon, voi se olla hyödyllistä ja lisätä ymmärrystä tutkitusta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin vaikuttaa merkityksellisesti tutkijan huolellinen perehtyminen monista eri näkökulmista tutkittavaan ilmiöön. (Aaltio & Puusa 2011, 157, 159.) Kyselyn vastausprosentin ollessa 86,5 prosenttia voidaan ajatella tutkimuksen olevan luotettava, koska kyseessä on suhteellisen suuri joukko, 1/3 Rauman omaishoidonpiirissä palveluseleitä käyttäviä omaishoitajia. Kyselyvastauksista ilmeni oleellista ja luotettavaa tietoa omaishoitajien kokemuksista ja palveluiden tarpeista heidän itsensä kertomina.

Tutkimuksen tekemiseen liittyy eettisiä kysymyksiä, joita tulee huomioida tutkimusta tehdessä. Hyviä eettisiä toimintatapoja ovat rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antamalla tutkimukseen osallistuville mahdollisuus itse päättää tutkimukseen osallistumisesta sekä antaa heille riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen kulusta, ennen heidän suostumustaan osallistua tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2010, 23- 25.) Kyselyyn vastaaminen omaishoitajille oli vapaaehtoista. Kyselyn saatekirjeessä vastaajille kerrottiin heidän pysyvän anonymieinä koko tutkimuksen ajan eikä heidän henkilötietojaan käytetä osana opinnäytetyötä. Saatekirjeessä oli selvennetty omaishoitajille opinnäytetyön käyttötarkoitus sekä internet-osoite, josta opinnäytetyö on löydettävissä sen julkaisemisen jälkeen. Kyselylomakkeiden hävittäminen opinnäytetyön valmistumisen jälkeen oli mainittu omaishoitajille kyselyn saatekirjeessä.



## LÄHTEET

Aaltio, I. & Puusa, A. 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki: Johtamistaidon opisto.

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Neljäs uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Hansson, A. & Korhonen, J. 2007. Esipuhe. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007: 38. Teoksessa Volk, R. & Laukkanen, T. Palvelusetelin käyttö kunnissa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.

Husso, R. 2006. OMPAS 2001-2005. Omaishoidon palveluseteliprojekti. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto.

Ikääntymispoliittinen strategia ja palvelurakenteen kehittämisohjelma vuoteen 2012. 2009. Viitattu 21.7.2015. [http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/ikaantymispoliittiset-strategiat/Documents/0085\\_rauma.pdf](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/ikaantymispoliittiset-strategiat/Documents/0085_rauma.pdf)

Jalava, J. Opinnäytetyöstä. Vastaanottaja: elina.kela@student.samk.fi. Lähetetty 16.7.2015 klo 14.51. Viitattu 21.7.2015.

Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Omaishoitajat ja Läheiset - Liitto.

Kalliomaa-Puha, L. 2014. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Teoksessa Kaakkuri-niemi, Kalliomaa-Puha, Korte, Mattila, Mikkola, Palosaari & Uusitalo (toim.) Omaishoitajan käsikirja. Eu: United Press Global.

Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito- Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Hämeenlinna: Duodecim.

Kundval i Nacka. 2014. Nacka kommun. Viitattu 22.9.2015. [http://www.nacka.se/web/politik\\_organisation/sa\\_styrs\\_nacka/kundval/om\\_kundvallet/Documents/kundval\\_2014.pdf](http://www.nacka.se/web/politik_organisation/sa_styrs_nacka/kundval/om_kundvallet/Documents/kundval_2014.pdf)

Kundval inom äldreomsorg. 2007. Socialstyrelsen. Viitattu 22.9.2015. [https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9283/2007-131-29\\_200713129.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9283/2007-131-29_200713129.pdf)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2015. L 28.12.2012/980 muutoksineen.

Laki omaishoidontuesta.2005. L 2.12.2005/937 muutoksineen.

Laki sosiaali-ja terveydenhuollon palvelusetelistä 2005. L 24.7.2005/569 muutoksineen.

Linnosmaa, I., Jokinen, S., Vilkkio, A., Noro, A., Siljander, E. 2014. Omaishoidon tuki – Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 9/2014. Viitattu 21.7.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-144-0>

Lyhytaikaishoito 2015. Viitattu 27.7.2015. [http://www.rauma.fi/sites/default/files/atoms/files/lyhytaikaishoito\\_2015.pdf](http://www.rauma.fi/sites/default/files/atoms/files/lyhytaikaishoito_2015.pdf)

Mattila, Y. & Kakriainen, T. 2014. Kunnan työntekijät arvioimassa omaishoitoa – kuntien omaishoidon työntekijöiden näkemyksiä omaishoitajärjestelmän toimivuudesta ja kehittämistarpeista. Teoksessa Tillman, P., Kalliomaa-Puha, L. & Mikkola, H. (toim.) Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä julkaisuja. Työpapereita 69/2014. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Viitattu 13.7.2015. <http://hdl.handle.net/10138/144109>

Mäkelä, M. & Purhonen, M. 2011. Omaishoito kunnallisten sosiaali- ja terveystalvelujen tärkeä voimavara. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 21–22.

Määrärahan osoittaminen omaishoidon tukipalveluihin ja hoitopalkkioiden tasokorotuksiin. Helsinki: Eduskunta. Talousarvioaloite 188/2014 vp. Viitattu 26.8.2015. <http://www.eduskunta.fi/>

Omaiset ja läheiset liitto ry:n www-sivut. Viitattu 9.7.2015. <http://www.omaishoitajat.fi>

Omaishoitajien palveluopas 2015. Viitattu 14.7.2015. [http://www.rauma.fi/sites/rauma.fi/files/atoms/files/omaishoitajien\\_palveluopas\\_2015\\_1.pdf](http://www.rauma.fi/sites/rauma.fi/files/atoms/files/omaishoitajien_palveluopas_2015_1.pdf)

Palveluopas 2014–2015 omaishoitajille ja läheisille. Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry. Viitattu 15.7.2015. [http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/palveluopas\\_14\\_15\\_1.pdf](http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/palveluopas_14_15_1.pdf)

Palveluseteli 2015. Smartum Oy. Helsinki. Viitattu 20.7.2015. <https://www.smartum.fi/fi/palvelusetelit/palveluseteli-suomessa>

Palvelusetelin käyttöönnoton käsikirja. 2011. Sitra. Viitattu 20.8.2015. <https://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksi%C3%A4-sarja/Selvityksi%C3%A4%2049.pdf>

Palvelusetelin sääntökirja- yleinen malli. 2011. Sitra. Viitattu 9.7.2015. [http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Palvelusetelin\\_saantokirja\\_yleinen\\_malli.pdf](http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Palvelusetelin_saantokirja_yleinen_malli.pdf)

Purhonen, M. 2011. Omaishoitajien oikeudet ja tuen tarve. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 21.

Purhonen, M. 2013. Pidämme puolta- pidämme huolta. Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry. Viitattu 13.7.2015. <http://www.omaishoidonverkosto.fi>

Purhonen, M., Mattila, Y. & Salanko- Vuorela, M. 2011b. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 26.

Purhonen, M., Nissi-Onnela, S. & Malmi, M. 2011a. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 12–13.

Rauman kaupungin www-sivut. Viitattu 21.7.2015. <http://www.rauma.fi>

Ravamittari 2015. FCG Finnish Consulting Group Oy. Helsinki. Viitattu 20.7.2015. <http://www.ravamittari.fi/>

Salmivalli, L., Rasinen, A., Rantala, V., Koivisto, T., Deloitte. 2011. Palvelusetelin sähköinen tuki. Helsinki: Sitra. Viitattu 20.8.2015. <http://www.sitra.fi>.

Salvi, K. 2015. Palveluvastaava, Rauman kaupunki. Rauma. Henkilökohtainen tiedonanto 10.9.2015.

Savolainen, J. 2015. Kysely: Harva kunta tietää palvelusetelien tuomat säästöt. Helsingin sanomat 7.9.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 7.2.2016. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111301/opp\\_2005\\_30\\_omaishoidon\\_tuki\\_verkko.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111301/opp_2005_30_omaishoidon_tuki_verkko.pdf?sequence=1)

STM 2013: 11. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Helsinki: Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013: 11. Viitattu 22.7.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>

Tillman, P., Kallioma-Puha, L. & Mikkola, H. 2014. Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä julkaisuja. Työpapereita 69/2014. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Viitattu 13.7.2015. <http://hdl.handle.net/10138/144109>

Tuomi, Marja 2014. Vanhuspalvelulain toteutuminen ja omaishoidon tilanne. Kuulemistilaisuus 8.10.2014 HE 131/2014. Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. <http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/Vanhuspalvelulain%20toteutuminen%20ja%20omaishoidon%20tilanne%202.pdf> Luettu 28.3.2016.

Utriainen, P. 2012. Palveluseteli on mahdollisuus. Viitattu 20.8.2015. <http://www.jossek.fi/files/file/Utriainen%202012012%20%5BYhteensopivuustila%5D.pdf>

Virnes, E. 2014. Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Suomen Kuntaliitto ry. Viitattu 10.7.2015. <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2014/sote-kuma-aineistot-2014/Documents/2014-09-11-11-Virnes-Eeva-liisa.pdf>

Virnes, E. 2015. Omaishoidon tuki. Suomen Kuntaliitto ry. Helsinki. Viitattu 14.7.2015. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/omaishoidontuki/Sivut/default.aspx>

Volk, R. & Laukkanen, T. Palvelusetelin käyttö kunnissa. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 38. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

HYVÄ OMAISHOITAJA,

Olen Elina Kela ja opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa vanhustyön koulutusohjelmassa geronomiksi. Teen opiskeluihini kuuluvaa opinnäytetyötä yhteistyössä Rauman kaupungin vanhuspalveluiden Ikäkeskuksen kanssa. Selvitän tutkimuksessani palveluseteleiden käytön vaikutuksia omaishoitajien jaksamisessa.

Kerään tutkimuksen aineiston postikyselyllä Rauman vanhuspalveluiden yli 65-vuotiaiden asiakkaiden 50 omaishoitajalta. Vastaajat ovat valikoituneet tutkimukseeni satunnaisesti ja kyselyyn osallistuminen on Teille vapaaehtoista. Käsittelen antamanne tiedot nimettömästi ja erittäin luottamuksellisesti. Kyselykaavakkeet tullaan hävittämään tutkimuksen jälkeen.

Olen kiitollinen Teiltä saamistani vastauksista, jonka avulla voimme yhdessä toimeksiantajani kanssa kehittää omaishoidon tukipalveluita ja sen myötä antaa ideoita palveluseteliyrittäjien tuottamiin palveluihin.

Kyselyyn vastaamiseen menee aikaa noin 5-10 minuuttia. Kyselyssä on 11 kysymystä. Vastatkaa kysymykseen rastittamalla mielestänne teille sopivin vaihtoehto ja toivon teitä täydentämään vastaustanne kirjoittamalla omia kokemuksianne niille varattuihin kohtiin. Täyttämänne lomakkeet voitte postittaa kyselyn mukana tulleessa vastauskuoressa. Postimaksu on maksettu puolestanne. Jokainen palautunut kyselylomake on tärkeä tutkimukselleni ja auttaa omaishoidon kehittämistyössä.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Matti Virtalaine Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöni tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi). Saatekirjeen alaosasta löytyy yhteystietoni. Jos Teillä on kysyttävää kyselylomakkeesta tai opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni kysymyksiinne.

Toivoisin Teidän osallistuvan kyselyyni ja postittavan vastauksenne mahdollisimman pikaisesti, mutta viimeistään 20.9.2015 mennessä.

**Kiitos osallistumisestanne!**

*Ystävällisin terveisin*

Elina Kela

KYSELYKAAVAKE PALVELUSETELIN KÄYTÖSTÄ RAUMAN  
VANHUSPALVELUIDEN, YLI 65- VUOTIAIDEN ASIAKKAIDEN  
OMAISHOITAJILLE

1.) Mistä saitte tietoa palveluseleleistä?

---

2.) Kuinka kauan olette käyttäneet palveluseleitä?

---

3.) Koetteko saaneenne riittävästi apua ja tietoa palveluseleiden käytön aloituksessa?

☐ Kyllä

☐ En, millaista apua tai lisätietoa palveluseleiden käytöstä olisitte kaivanneet?

---

---

---

---

4.) Millaiseksi koette palveluseleiden käytön?

☐ Helppo käyttää

☐ Vaikea käyttää. Mikä palveluseleiden käytössä mielestänne on vaikeaa?

---

---

---

---

5.) Mitä palveluita ostatte palveluseleillä?

- ☐ Siivouspalvelu
- ☐ Kotipalvelu
- ☐ Ateriapalvelu
- ☐ Pyykkihuolto
- ☐ Omaishoito/ Sijaispalvelu
- ☐ Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

6.) Mitä palveluita toivoisitte palveluseteliyrittäjien tarjoavan?

---

---

7.) Oletteko olleet tyytyväisiä palveluseteliyrittäjiin?

- ☐ Kyllä
- ☐ En, Miksi ette ole olleet tyytyväisiä?

---

---

---

---

8.) Ovatko palveluseteliyrittäjät noudattaneet sovittuja aikatauluja?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

9.) Oletteko vaihtaneet palveluseteliyrittäjää tyytymättömyytenne vuoksi?

☐ En

☐ Kyllä, Minkä takia olette vaihtaneet yrittäjää?

---

---

---

10.) Onko palveluseteleiden käyttö auttanut teitä jaksamaan paremmin omaishoitajana?

☐ Ei, \_\_\_\_\_

☐ Kyllä, Miten koette palveluseteleiden käytön auttavan jaksamistanne?

---

---

---

---

11.) Mitä palveluita koette tarvitsevanne, jotta jaksaisitte omaishoitajan työssä pidempään?

---

---

---

---

---

---

---

**KIITOS KYSELYYN OSALLISTUMISESTA!**